

## ボーイス州の在宅介護者

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	<a href="https://doi.org/10.14945/00000652">https://doi.org/10.14945/00000652</a>

## 論 説

# ポークイ州の在宅介護者

三 富 紀 敬

### はじめに

本稿は、本誌ほかで扱ってきたイギリスの在宅介護者に関する作業の一部である。

### I 広大な農村地帯

ポークイ州は、ウェールズ東部の州である。ダビド州に次いでウェールズ第2の広さを誇る州である。これは、イングランドとウェールズの中で2番目に広い面積の州とも言い換えることができる。人口は、11万6,801人である(91年)。ウェールズの中で最も少ない規模である。人口密度は、おのずと低い。1ヘクタール当たりの人員によって示すと0.23である。これは、スコットランドのオークニー諸島をはじめとする4つの州のそれ(最低0.08～最高0.22)よりやや高いものの、イングランドとウェールズのどの州に比べても目立って低い。ちなみにイングランドの人口密度は、平均で3.61、ウェールズのそれも同じく1.37である<sup>(1)</sup>。

この州は、南部のブレックノックシャー、中部のラドノーシャー、そして北部のモンゴメリーシャーの3つの地域からなる。各地域の中心になる町は、順にブレコン、ランドリンドッドウェールズそれにニュータウンである。首都は、中部のランドリンドッドウェールズ町である。3地域のうちブレックノックシャーの人口は、4万1,488人、その中心地ブレコン町の人口は、8,000人程である。他の80%程、実数にしておよそ3万3,500人は、ブレコン町の東西と北に広がる村々の人口である。州の中部と北部の地域も、南部と同様である。地域の中核をなす町と言えども、その人口は、1万人を前後する規模である。大半の人口は、広大な土地に文字通り点在する村落の

それである。

ところで、人々の暮らしぶりを推し測る尺度として低賃金基準 (Low pay threshold) という考え方が、ヨーロッパにある。これは、フルタイム労働者の税引き前週賃金の 68% に相当する額を基準として、これに満たない賃金を低賃金と定義する。ヨーロッパ理事会 (CE) の採用する基準である。これによると 249 ポンド 97 セントの週給 (週 37.9 時間)、時給にして 6 ポンド 60 セントに満たない場合は、低賃金である<sup>(2)</sup> (97 年 4 月～98 年 3 月)。イギリスのボランティア団体 ローペイユニット (LPU) も、男性の税引き前週賃金 (中位数) の 3 分の 2 に相当する額を基準にして、これに満たない賃金を低賃金と定義する。これに従えば 233 ポンド 13 セントの週給 (週 37.9 時間)、時給にして 6 ポンド 15 セントに満たない場合は、低賃金である。

賃金水準の比較は、ポーイス州の人々の暮らしぶりを検討するに当たって有効である。州内のフルタイムで働く男性労働者の税引き前週賃金は、イギリスの平均 (374 ポンド 60 セント) の 74.4% に当たる 278 ポンド 60 セントである (95 年)。これは、ウェールズの平均 (331 ポンド 40 セント) に比べても 84.1% の水準である。これらの結果は、ポーイス州に働く人々の相対的な低賃金を示すことによって、暮らしぶりの低さを間接的にしる暗示する。ヨーロッパ理事会やローペイユニットの考え方は、こうしてポーイス州の人々の暮らしぶりを検討するに当たっても有効である。しかし、賃金水準はあくまでひとつの尺度である。これをもって全てを語ることにならない。

賃金水準をもって事足りると解するならば、やや危険である。農業を基盤に成り立つポーイス州の検討に当たっては、殊にそうである。ここでは、その裏づけとして 2 つの事情を示しておきたい。まず、生活に要する費用は、農業を主にする地域において相対的に割高である。人々の暮らしぶりは、同じ可処分所得の下においてさえ低くならざるを得ない。さらに、サービスの利用は、運営主体のいかんを問わず農業で成り立つ地域において少なくない問題を伴う。疾病や障害あるいは高齢などの生活上の事故は、地域の別なく同じように発生する。これに対応するサービスの供給は、地域による格差を伴う。農村部におけるサービスの利用は、都市に比べて数々の困難を抱える。ポーイス州の人々の暮らしぶりは、このように考えると、もっぱら賃金水準とその比較をもってよしとするわけにいかない。

ポーイス州の人々の暮らしぶりにかかわる特徴として、ここでは、5 つのことを指摘しておきたい。第 1 に、低賃金である。週当たりの平均賃金は、イギリスはもとよりウェールズのそれと比べても低い。第 2 に、小生産や小営業の存在である。これもイギリスはもとよりウェールズの中でも相対的に多い。第 3 に、パートタイム比率も同様である。季節的な失業の多さもしかりで

ある。第4に、農家の所得水準の低さと所得確保の不安定性である。これは、広大な不毛地帯の存在と農業補助金の削減とによる結果である。最後に、割高な生活費用である。これは、通勤費をはじめ小売価格の高さ、保健サービスの費用などにかかわる。農業を主力にする、しかも人口密度の著しい低さゆえに起きる問題である。これらについてやや立ち入って述べてみたい。

中央統計調査局『ニュー・アーニング・サーベイ』(NES)は、各年4月の時点における雇用の賃金と労働時間に関する計数を示す。ポークイース州における男性雇用の時間当たり平均賃金は、これによると6ポンド57セントである<sup>(3)</sup>(95年)。これは、イギリスの平均8ポンド97セントはもとよりウェールズの同じく7ポンド85セントに比べても、それぞれ26.6%もしくは16.3%低い水準である。ポークイース州に最も近い水準の地域は、イングランドで言えば南西部のコーンウォール州、ウェールズに限ると同じく南西部のダビド州である。それぞれ6ポンド87セントもしくは7ポンド58セントである。ポークイース州のそれは、これらに比べても4.4~13.3%低い水準にある。

男性就業者の4人に1人強は、自営業者である(27.9%、91年)。これは、イギリスとウェールズの2倍以上の水準である(13.1%、13.4%)。女性の自営業者も少なくない(8.6%)。これも、イギリスとウェールズのほぼ2倍である(4.0%、4.3%)。パートタイム比率も相対的に高い(男性で7.63%、女性23.85%、93年)。これは、イギリスやウェールズの水準に比べても高い(男性5.04%、4.68%、女性22.24%、23.09%)。

自営業者比率の際立つ高さの一因は、農業就業者比率の高さである(10.21%、95年)。これは、イギリスとウェールズの5倍前後の高さである(1.95%、2.14%)。ポークイース州は、ウェールズの中でも農業色の強い地域である。農業は、改めていうまでもなく季節的な変動を伴う産業のひとつである。羊と牛の生産を主力にするこの州の農業と言えども、この特性を免れるわけにいかない。産業上のこの特性は、雇用形態や雇用量の変動に影響を及ぼす。季節労働者(Seasonal worker)や日雇労働者(Casual worker)の比率は、それゆえにウェールズの中でも高い(1.55%、0.33%、95年)。季節的な失業の多さも農業生産の季節による変動に根ざす。

ポークイース州の殆どは、不利な生産条件の地域(Less favoured area)としてヨーロッパ連合(EU)の指定を受ける。ここに言う不利な条件とは、不毛な土地ゆえに期待される経済的な収益も全国平均を下まわらざるを得ないという意味である。農業就業者の所得は、おのずと低い。農業生産の主力をなす羊と肉牛の飼育のうち後者の市場は、価格と取り扱い量の双方において際立った低下を辿る。農地100ヘクタール当たりの肉牛頭数が、ウェールズで最も高い州であるだけに、かんばんしからざる市場の影響は、ポークイース州の農家に一段と厳しい。前者の羊を取りまく市場の動

きは、肉牛市場ほどの危機的な様相を呈するわけでない。しかし、この市場は、ヨーロッパ連合の共通農業政策に大きく左右される。補助金への依存度が高いからである。その金額は、近年減らされる傾向にある。農地 100 ヘクタール当たりの羊頭数は、クロイド州と共に 850 頭を越す。補助金の削減は、それだけに少なくない影響を及ぼす<sup>(4)</sup>。

ポークイス州の生活に要する費用は、相対的にしろ割高である。これは、おおよそ 3 つの要因による構造的な問題である。

第 1 に、自家用車の購入と維持は、公共交通手段の乏しさから必須の要件である。自家用車の保有は、高い所得と生活水準の指標としてイギリスにおいてもしばしば論じられる。世帯当たりの保有率は、イギリスあるいはウェールズの中でも確かに高い<sup>(5)</sup> (77.93%、66.65%、67.74%、91 年)。その比率は、イギリス 67 州の中で 5 番目の高さである<sup>(6)</sup>。しかし、これを以って高い所得と生活水準の証と見なすことは、ポークイス州に関する限り事実と異なる。自家用車の高い保有率は、少なくともこの州にあっては文字通り自発的な選択の結果でない。それは、通勤や生活用品の買物の為に必要に迫られての選択である。公共交通の名にふさわしい手段の乏しい中にある選択である。

州内におけるバス運行の頻度は、表 1 に示すように著しく低い。ここに言うバス運行は、自治体内の循環を除く全て自治体間のそれである。日に 3 回以下の運行は、ウェールズの平均でおおよそ 7 分の 1 であるのに対して、ポークイス州で 3 分の 1 強にのぼる。次のような疑問が、この表に寄せられるかもしれない。すなわちウェールズの計数は、首都カーディフ市やこれに次ぐ規模のニューポート市及びスオンジー市などウェールズを代表する都市のそれによって全体的に底上げされるのではないか、という疑問である。もっともな指摘である。

そこで表 2 を作成してみた。表中ポークイス州を含む 4 地域は、ウェールズの首都カーディフ市からいずれも遠く離れる。カーマーゼンシャーとノース・ペンブルクは、ウェールズ南西部デイベド州のいずれも一部である。ポークイス州の南西方向に位置する。デンビーシャーは、ウェールズ北部のクロイド州の一部である。ポークイス州の北に隣接する地域である。ポークイス州がウェールズの内陸部にあるのに対して、他の 3 地域は、いずれも海岸部にある。バスや鉄道の運行の頻度は、ここでもポークイス州についてかばしくない。表中最下欄の平均運行回数は、4 つの地域の中で最も少ない。通勤や買物は、いきおい自家用車をあてにしなければならない。その結果は、自家用車の購入と維持に要する費用の負担である。

第 2 に、食料品の価格は、都市に比べるとおしなべて割高である。スーパーマーケットは、南部のブレックノックシャーに関する限り存在しない。町や村の個人商店で食料品を買い入れるこ

表1 ポークイス州及びウェールズにおけるバス運行の頻度<sup>(1)</sup>等の比較

頻度・回数	実数(路線)		比率(%)	
	ポークイス州 (A)	ウェールズ (B)	(A)	(B)
a. 10分おき	0	2	0.0	0.7
b. 15分おき	0	5	0.0	1.7
c. 15~30分おき	2	2	3.6	0.7
d. 20分おき	2	5	3.6	1.7
e. 30分おき	4	45	7.1	15.6
f. 60分おき	9	92	16.1	31.8
g. 120分おき	11	46	19.6	15.9
	20	138	35.7	47.7
h. 10回	0	1	0.0	0.3
i. 9回	0	2	0.0	0.7
j. 8~10回	0	1	0.0	0.3
k. 8回	0	1	0.0	0.3
l. 7回	1	5	1.8	1.7
m. 6回	1	8	1.8	2.8
n. 5回	2	14	3.6	4.8
o. 4~5回	0	1	0.0	0.3
p. 4回	1	10	1.8	3.5
q. 3~5回	0	1	0.0	0.3
r. 3~4回	2	3	3.6	1.0
	5	29	9.0	9.9
s. 3回	6	13	10.7	4.5
t. 2~4回	0	1	0.0	0.3
u. 2~3回	0	1	0.0	0.3
v. 2回	10	24	17.9	8.3
w. 1~2回	0	1	0.0	0.3
x. 1回	5	5	8.9	1.7
	21	45	39.0	15.4
y. 計	56	289	100.0	100.0

[資料] FWT Wales, Wales bus, rail and tourist map and guide 1998/99より作成。

[注] (1) 月曜~土曜日の各曜日当たりバス運行の間隔もしくは回数である。

とになる。商品の品揃えに多くを期待できないことから、選択の幅は狭い。価格は、総じて高い。商品の輸送に要する経費を考えただけでも、止むを得ない事態である。

第3に、暖房費は、相対的に多くの出費を覚悟しなければならない。セントラルヒーティングのない住宅は、5軒に1軒を越す<sup>(7)</sup> (20.13%、91年)。この比率は、イギリスはもとよりウェールズのそれに比べても高い(18.88%、18.54%)。この種の住宅は、州の中でも北部の特に辺りな農村部に多い。また、この種の住宅は、改善の加えられない古くからの住宅の代名詞でもある。充分な通風や断熱を考えに入れて設計された住宅ではない。暖房の効率は、古くからの住宅であ

表2 ポーイス州他3地域におけるバス及び鉄道の運行回数別構成と平均運行回数の比較

回数	実数(路線)					比率(%)				
	ポーイス州(A)	シカマーゼン(B)	ブルクス・ペン(C)	デンビーシャー(D)	計(E)	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
1. 月曜～土曜日の各曜日 当たり運行回数別構成										
a. 1回	18	19	5	6	48	35.3	20.4	16.1	10.5	20.7
b. 2回	10	20	3	5	38	19.6	21.5	9.7	8.8	16.4
c. 3回	4	11	2	7	24	7.8	11.8	6.5	12.3	10.3
d. 4回	2	5	3	4	14	3.9	5.4	9.7	7.0	6.0
e. 5回	4	3	1	4	12	7.8	3.2	3.2	7.0	5.2
f. 他	13 <sup>(1)</sup>	35 <sup>(2)</sup>	17 <sup>(3)</sup>	31 <sup>(4)</sup>	96	25.5	37.6	54.8	54.4	41.4
g. 計	51	93	31	57	232	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2. 月曜～土曜日平均 運行回数(回)	5.3	6.8	10.5	9.7	7.7					

[資料] The Highways and Property Directorate Technical Services, Powys travel guides Montgomeryshire, August 1997, pp. 14-56, Carmarthenshire County Council, Carmarthenshire, a guide to bus services, pp. 19-114, Pembrokeshire County Council, North Pembrokeshire, book 1 in a series of 2, contains details of all the bus and rail services in the area, Summer 1997, pp. 1-37, Denbighshire County Council, Public Transport Unit, Denbighshire public transport guide, June 1997, pp. 7-62 より作成。

- [注] (1) 7～36回である。  
 (2) 6～44回である。  
 (3) 6～41回である。  
 (4) 6～35回である。

ることからいきおい低い。しかも、燃料の価格は、配達の際費を含むことから相対的に高い。大都市から遠く離れた古い住宅であるが由に背負わなければならない出費である。

人々の暮らしぶりは、医療や介護サービスのあり様にも左右される。ポーイス州に個人商店さえなく、定期的に運行するバスや鉄道さえもない村々もある。医療や介護サービスは、そうした地域にあって多くを期待できようか。表3は、生活関連の施設とサービスについて一覧したものである。ポーイス州を代表する3つの町とウェールズの代表的な3市とを比較したものである。診療所をはじめ病院、家事援助サービス会社、看護婦・介護者斡旋派遣会社、ナーシングホーム及び障害者情報サービスは、州を代表する3つの町においてさえ全く存在しないか、あっても数える程である。ウェールズを代表する3市との落差は、歴然とする。この種の施設やサービスを必要にする人々が、ポーイス州にいないわけでない。年金支給開始年齢を越す人々の比率は、こ

表3 ポークイズ州内3町及び他州内3市における職業・生活関連施設及びサービスの状況比較

施設及びサービス <sup>(1)</sup>	実数(カ所, 人)						比率(%)		
	プレ コン 町 (A)	ドラ ウン ド エ ド リ ン ズ ン ド (B)	ニ ュー タ ウ ン (C)	カ ー デ イ フ 市 (D)	ス ウ オ ン ジ ー 市 (E)	ニ ュー ポ ー ト 市 (F)	(A) (D)	(B) (D)	(C) (D)
職業紹介・コンサルティング会社	0	2	1	78	21	17	0.0	2.6	1.3
図書館	1	0	1	17	15	12	5.9	0.0	5.9
診療所	0	0	2	31	47	9	0.0	0.0	6.5
医師	1	0	2	97	46	31	1.0	0.0	2.1
病院	1	0	2	8	7	3	12.5	0.0	25.0
家事援助サービス会社	0	0	0	3	0	1	0.0	0.0	0.0
看護婦・介護者斡旋派遣会社	0	0	0	23	6	3	0.0	0.0	0.0
社会サービス・福祉団体	2	2	6	40	23	12	5.0	5.0	15.0
ナーシングホーム	3	0	0	18	1	15	16.7	0.0	0.0
慈善団体	14	11	15	150	32	27	9.3	7.3	10.0
カウンセリング・助言団体	2	4	8	30	20	8	6.7	13.3	26.7
障害者情報サービス	0	0	1	12	5	0	0.0	0.0	8.3
計	24	19	38	507	223	138	4.7	3.7	7.5

[資料] British Telecommunications, Yellow pages, Cardiff and S.E. Wales 1997/98, Shrewsbury, Hereford and Mid Wales 1998/99, Swansea South West Wales 1997/98 より作成。

[注] (1) 『イエロー・ページ』における表記は、上から順に次の通りである。Employment Agencies and Consultants, Libraries, Clinics, Doctors (Medical Practitioners), Hospital, Domestic Service, Nursing Agencies and Care Agencies, Social Service and Welfare Organisations, Nursing Home, Charitable Voluntary Organisation, Counselling and Advice, Disabled Information Services.

の州においてむしろ高い<sup>(6)</sup> (男性 8.08%、女性 13.82%、以下同じくイギリス 6.44%、12.28%、ウェールズ 6.96%、13.17%、91 年)。これらの人々は、住み慣れた町や村から遠く離れた都市に出向くことなしにこの種の施設やサービスを利用できない。州を代表する 3 町にしてこの状況である。3 町を取りまくように点在する村々の様子は、想像するにあまりある。人々の暮らしぶりは、賃金をはじめとする所得の低さや割高な生活費ばかりでなく、このように乏しい施設やサービスによっても枠をはめられる。

ポークイズ州の自然や街並みに目を転ずれば、見事と言う他にない。町や村の周囲には、緑がはるか遠くまで広がる。なだらかな傾斜地の牧草をはむ羊の姿に見とれていると、過ぎゆく時間さえ忘れさせてくれる。州の南部に広がるプレコン・ビーコンは、イングランドとウェールズで最も美しい 11 の国立公園のひとつとしてつとに有名である。多くのハイカーを毎年のように迎え入



れ、人々の気持ちをなごませてくれる。ブレコンの人々は、その美しさを誇らしげに語る。古書の街として国際的にも知られるヘイオンワイ町も、この州の南東部にある。協同組合運動の祖 R・オーエン (Robert Owen) の生まれたニュータウン町も、この州の北部にある。ハイストリートを中心に広がるニュータウン町の街並みは、いかにも落ち着いた風景である。ポークリス州の自然と街並みは、この上ない魅力を旅行者に感じさせる。大都市に住むイギリス人でさえ、自然と街並みの美しさに目を奪われてであろうか、そこに暮らす人々の生活を美化しがちである<sup>(9)</sup>。しかし、ポークリス州の人々は、乏しい施設やサービスの下で生活を営むのである。美しい自然の享受と引き換えるには、いかにも大きな代償である。

ボランティア団体は、この州にも多い。ポークリス州ボランティア団体協議会 (PAVO) の編集になる『慈善・ボランティア団体名簿—ブレックノック地域<sup>(10)</sup>—』に紹介される住宅、交通、保健などの団体だけでも 300 に近い。しかし、農業を主力にする地域にあっていくつかの制約を抱える。

第 1 に、在宅介護者の援助団体として全国的に有名なクロスロードの地域組織は、州に存在しない。クロスロードの地域組織は、カーディフ市やニューポート市などのウェールズ南部及びレクサム町などの北部に集中する<sup>(11)</sup>ことから、そのサービスは、ポークリス州と北西部のグワイネズ州に届けられない。ブレックノック在宅介護者の P. マッカーシー (Pat McCarthy) さんに教えていただいたところによると、クロスロードの事務所をブレコン町にも開設する為に準備に入ったところである (98 年 4 月)。クロスロードのサービスは、開始された暁にポークリス州にどの程度広がることになるであろうか。クロスロード・ウェールズの財政状況の厳しきや州南部のブレコン町一箇所の事務所であることを考えると、多くを望むわけにいかないのではなかろうか。在宅介護者が各地の農村に散在するという事情もクロスロードの運営にとって足枷になるように思われる。

第 2 に、住民の相談に応ずる窓口開設時間は、短いことである。住民相談事務所の例を示そう。その窓口開設時間は、ブレコン地区で週 4 日 13 時間 30 分、同じ地区のヘイオンワイ出張所で週 1 日 2 時間、モントゴメリーシャー地区で週 3 日 12 時間 30 分である<sup>(12)</sup>。このうち最後の地区のそれは、96 年 3 月までの週 4 日 20 時間、同じく 97 年 3 月までの週 4 日 15 時間を変更したものである。その引き金は、自治体からの補助金の縮減である。これに押されて止むなく窓口開設時間の短縮に至ったものである。他の自治体にある住民相談事務所の窓口開設時間を参考までに示すと、ロンドン・サットン自治区で週 4 日 22 時間、ロンドン・サザック自治区で週 5 日 18 時間などである<sup>(13)</sup>。ポークリス州の窓口開設時間は、これらに比べると明らかに短い。

第3に、ボランティア団体の職員が事務所の外に出て住民の元に出向く回数は、目立って多くならざるを得ない。ここでも例を示そう。ポークス州ボランティア協議会の情報担当職員は、在宅介護者に関する95年法の施行（96年4月1日）に当たって州中部の39にのぼる村々を訪ねる<sup>(14)</sup>。在宅介護週間に寄せられた質問に答え、あわせて在宅介護者の要望に耳を傾ける為である。ボランティア団体らしい誠実な行為である。しかし、この巡回は、よくよく考えてみると協議会の事務所を州内に3カ所しか設置できない財政状況に端を発する行為でもある。村々の巡回は、相応の移動時間を伴う。在宅介護者の声に耳を傾ける時間は、その長さに比例して短くなる。

第4に、交通手段の独自の確保を避けるわけにいかない。人の移動は、ポークス州の地域的な特性からして身体に障害を持たない人々にとってもしばしば大きな問題である。これは、高齢者や障害者にとってはなおのことである。ボランティア団体は、多岐に亘る援助の一環として交通手段の確保を迫られる。一例をあげよう。独自に運用するマイクロバスは、州ボランティア団体協議会ニュータウン地域に限っても年に1,500回近く利用される<sup>(15)</sup>（95年4月～96年3月）。住民に歓迎されることは、言うまでもない。しかし、その費用は、格安に押さえられた利用者負担をもってまかなえる程安くはない。これはこれで資金の持ち出しを覚悟しなければならない。

最後に、州内のボランティア団体の影響力は、州外とりわけ都市部における同種団体に比べると残念ながら小さい。団体への期待と業務量は、州ボランティア団体協議会の代表も認めるようにポークス州でも近年高まりをみせる。しかし、その資金は、都市部に比べると格段に少ない。しかも、その活動は、農村部に特有な人口密度の低さに制約されて都市部ほどに効率化されにくい。団体職員の業務処理能力の向上と情報処理機器の導入が、一様に指摘される。これはこれで相応の効率化をもたらすであろう。しかし、都市部の団体と伍す程の効率化に目処をつけられるかと言えば、農村部の団体にとって至難の課題である。効率化は、農村における対人サービスの常としてサービス水準の低下につながりやすいことも確かである。

ボランティア団体の存在とその活動は、このように言うからといって住民に歓迎されないわけでない。2つの住民相談事務所だけでも年間1万3,000件近い問い合わせを受け（96年4月～97年3月）、州ボランティア団体協議会でも同じく5,000件近くの相談に乗っている<sup>(16)</sup>（95年4月～96年3月）実績を考えれば、住民の生活になくてはならない役割を担うと評価するべきであろう。また、在宅介護者全国協会ウェールズのポークス州支部が、ブレコン町ボランティア事務所（BVB）の一角を借りて手掛ける活動は、会員である在宅介護者から好意的な評価を受けていること<sup>(17)</sup>も忘れずに紹介しておきたい。

## II 在宅介護者の承認と援助の開始

ポーイス州の在宅介護者について検討する為にも、ひとまずポーイス州を含むウェールズの在宅介護者について考えてみたい。

保健・社会保障大臣が議会に提供した白書『人々の介護—向こう 10 年のコミュニティーケア—』(89 年)は、ウェールズのコミュニティーケアに独自の章を立てて次のように述べる。「殆どの人々の介護の大部分は、その家族や友人によって担われ続ける。障害や疾病を抱える肉親や友人あるいは隣人を在宅で看るウェールズ人は、中央統計調査局『国勢調査』85 年版を基に推計するとおよそ 29 万人である。この在宅介護者のおよそ 60%は、女性である<sup>(18)</sup>。」

白書は、在宅介護者の規模と役割を強調した上で、続けて援助の必要性について提言する。白書の提言は、コミュニティーケアに関する 90 年法として実を結ぶ。そこで、次のことが問題になる。すなわち、白書の公刊と 90 年法の制定は、ウェールズの在宅介護者にどのような影響を与えたであろうか。一つの有力な見解は、在宅介護者全国協会ウェールズのそれである。この団体は、ウェールズ在宅介護者同盟(WCA)の代表と協議の上で下院ウェールズ問題委員会(WFC)に覚え書きを提出する<sup>(19)</sup>(92 年 1 月)。その中で「在宅介護者の援助は、白書の公刊とこれに続く 90 年法の制定にもかかわらずこれといった変化を示さない<sup>(20)</sup>」と評する。在宅介護者と日々接しながらその声に耳を傾けてきた団体による評価であるだけに、無視するわけにいかない見解である。

しかし、在宅介護者の援助は、州レベルの動きをやや立ち入って検討すると若干の変化を確かめることができる。その要因は 2 つある。その 1 つは、政府の指導である。政府は、90 年法の施行(93 年 4 月)を前にして自治体社会サービス部の指導に乗り出す。指導の基調は、先の白書における考え方である。いまひとつは、ボランティア団体による要求の体系化である。ウェールズ在宅介護者キャンペーン(WCC)は、ウェールズにおける在宅介護者の承認と援助の拡充を最大の目標に、18 のボランティア団体を以て発足する。87 年 6 月のことである。在宅介護者の援助に関する要求の体系化は、この団体によって翌 88 年になされる。これに沿う運動がウェールズの各地で展開され、州や市町村の政策担当者もこの要求を無視しえなくなる。第 1 の要因が、政府によるいわば上からの指導であるのに対して、第 2 の要因は、ボランティア団体によるいわば下からの圧力である。

さて、在宅介護者の負担と要求は、ウェールズにおいても専門的な調査研究や討論会の主題としてしばしば取り上げられる。筆者の知る限り 1982 年以降のことである。およそ 3 つの流れが

あったように考えられる。第1に、大学の専門研究者や病院の医師による調査研究である<sup>(21)</sup>。在宅介護者に関する調査の空白を強く意識しながら、在宅介護者が何の援助もなしに介護と格闘するさまを調査結果に即して描く。第2に、ウェールズ庁(WO)ソーシャルワーク部主催の討論会である<sup>(22)</sup>。そこでは、在宅介護者の役割を確認すると共に、援助サービスの現状を洗い出しながら必要な政策方向について模索する。第3に、ボランティア団体による調査研究と討論会である<sup>(23)</sup>。そこでは、在宅介護者の負担を在宅介護者自身の「生活の質」といった視角から洗い出しながら援助の乏しさを指摘し、あわせて体系的な要求の定式化を試みる。

これらの作業は、その主体こそ異なるものの幾つかの問題を共通に指摘する。それは、在宅介護者の負担の大きさ、在宅介護者への援助の乏しき及びサービス拡充の必要性、これらである。

在宅介護者は、ウェールズとイングランドあるいはスコットランドの別を問わず、また、都市に居住するか農村に生活するかの別もなしに、3つの共通する負担を抱える。第1に、金銭的な負担である。公的な手当ての額は、いかにも少ない。介護に要する費用をまかなうに足る額に程遠い。介護の負担に押されて仕事を辞めなければならないことも、さしてめずらしくない。いきおい貯えに手をつけざるをえない。仕事をやめた場合は、年金の受給に要する勤続の要件さえ満たされないこともある。介護の負担は、そうすると生涯にわたる。仕事を続ける場合でさえ、昇進に影響しないという保障はない。負担は、この場合にも介護に直接携わる期間に止まらず生涯に及ぶ。第2に、実際的で日常的な負担である。日々の介護作業に向きあうことから生ずる。援助は不十分である。かりに存在しても、援助に関する情報が不足するという問題もある。結果は、援助なしの介護である。第3に、情緒的な負担である。在宅介護者は、被介護者と向きあうことと引きかえに自身の社会生活の一部もしくは全部を犠牲にする。しかし介護は、妻や娘のごく当たり前の仕事の一部と見なされ、これといった認知を受けることもなかった。被介護者への責任感を強く持ち続けると同時に、将来に対する一抹の不安ややり切れなさが脳裏をかすめる。

在宅介護者の負担は、ウェールズの各地に代表される農村部においてこれらに止まらない。ウェールズの専門研究者やボランティア団体の作業によって確かめられるように、都市部の在宅介護者にはない追加的な負担を背負う。

まずは、サービスにかかわる。サービスは、都市部に比べても全般的に不十分である。職員の実労働時間は、移動に要する時間の長さに応じて短くなる。都市部に比肩するサービスを提供する為には、相対的に多くの職員を充てなければならない。しかし、これは、自治体財政の現状に照らして選択されない。コミュニティー・サービスに要する費用は、都市に比べると割高でもある。職員の移動を例にとっても長い距離と時間を走らなければならない。これはこれで費用の負

担を伴い、提供されるサービス当たりの単価を押し上げる。サービスは、こうしたことから都市に比べて全般的に圧縮される。また、交通にかかわる。交通手段は、全体的に不足する。農村に住む女性の 60% は、自動車の運転免許を持たない。在宅介護者のおよそ 3 人に 2 人は、性別に女性であることを思い起こしたい。さらに、農村にあったサービスの不足にもかかわる。サービスは、都市の先駆例をモデルに設計される。サービスは存在しても、農村の被介護者や在宅介護者には利用しにくい。しかも、在宅介護者とこれを取りまく地域の環境という制約もある。介護に対する責任感は、農村において総じて高い。自助的な努力に対する周囲の期待も、相対的に大きい。これはこれで在宅介護者の責任感を陰に陽に下支えする。サービスへの期待は、意識すると否とにかかわらず低くなるのも止むを得ない。

ウェールズにおける在宅介護者の負担の大きさや援助の乏しさは、在宅介護者の証言<sup>(24)</sup>によって確かめることができる。

証言 1 ウェールズ東部のグウィネズ州に住む女性の証言である。

私は、4 人の子供を抱えています。下の 3 人は、ごく普通の明るい子供です。11 歳になる一番上の息子は、知的障害児であると共に身体障害児でもあります。でも、この子はとても明るく、気立ても申し分ありません。衣服の着脱や体の清拭、排便あるいは食事などに介助を要します。一人で遊ぶことも出来ませんから、一緒になって遊びに興じなければなりません。私がなぜ子供の介護を手掛けるかと言えば、彼は、私の息子だからです。下の 3 人の子供が大きくなるにつれて、一番上の息子との発育ぶりに大きな差が出来ました。一番上の息子は、いつまでも赤子のようです。私は、4 人の子供と一緒に外出すると 2 つの全く別の速度にあわせなければなりません。言葉に言い表せない程疲れます。

……かなりの数の女性は、介護に生活の全てを捧げます。女性は、それでもなお介護の役割を快く引き受けるように期待されます。社会は、在宅介護者の行為に賛辞を惜しみません。しかし、どういうわけか僅かなお金しか支給されません。

……サービスに関する私の体験は、色々です。『ウェールズ援助戦略』は、徐々にではあるものの確かに発展してきました。障害を持つ息子が学校に登校できるのは、とても良いことです。……しかし、緊急用のベッドは寄宿寮にありません。……かつて一時休息計画を利用したことがあります。でも、この計画は現在では縮小されています。かなりの資金不足に起因すると聞いています。私は、会合に出席する時などに介護者を捜し出してお金を支払います。介護者を見つけるのは、もちろん私の仕事です。一時休息は、とても大切です。他の 3 人の子供を世話する為に息つかなければなりません。私自身の為の時間も必要です。一時休息サービスは、利用しやすく信

頼度も高くあってほしいものです。……知的障害者の介護には、緊急時のサービスも是非共必要です。……在宅介護者のグループやボランティア団体が、地域にあります。しかし、多くの在宅介護者は、農村部の常として交通手段の確保されない限りグループに加われずに、一人ぼっちのままです。ソーシャルワーカーや他の専門職者との恒常的な接触は、とても大切です。多くの在宅介護者は、これを高く評価しています。……在宅介護者は、他の人々の役に立とうとするならば、自分自身の生活を取り戻さなければなりません。サービスの設計は、在宅介護者と要介護者双方のニーズに目を配ってほしいものです。

証言 2 ウェールズ北部のクルーイド州に住む女性の証言である。

私は、64歳になります。クルーイド州の山岳地帯に住んでいます。けいれん性の対不全麻痺として知られる症状の夫を介護しています。夫は、歩くことさえ出来ません。夫の日常生活に係わる殆どを介助しています。私は、88年に足を骨折しましたのでグラン・クルーイド病院に2週間入りました。夫は、この間自力で何とか生活しなければなりませんでした。自治体の社会サービス部はもちろん病院の社会事業班も、この時に何ひとつ援助してくれませんでした。2週間が過ぎようとする頃になって、クルーイド州は、ホームヘルプ・サービスについて提案してきました。時間当たり3ポンド25セントの自己負担を条件にすることです。私が、介護者手当を受け取っていることを理由にした負担です。私と夫は、これを負担するだけの余力を残念ながら持ちあわせませんでした。結局、私の孫が失業中の身でありながらイングランド中部のウェストミッドランド州からやって来て、3ヶ月間手助けしてくれました。私は、住んでいる地域になに程かの施設やサービスのないことに憤りさえ感じます。村は、街の通りに電灯を付けただけです。それも88年のことです。在宅介護者の為の金銭的給付があまりにも低い額であることに、腹立たしいおもいです。私は、一時休息を取ったことがあります。これは、家族によって提供された機会です。コミュニティーに一銭たりとも負担をお願いしたわけではありません。でも、社会サービス部は、「ライフライン」と呼ばれる緊急用の電話を設置してくれました。これは、私をととても元気づけてくれました。

証言 3 同じくクルーイド州の女性による証言である。

私は、75歳になります。ずっと独身です。今は、一人暮らしで健康を害しています。かつて在宅介護者であった者の一人です。両親が、1960年代に他界するまでずっと世話をしてきました。私は、両親が亡くなった後、高齢者の居住介護施設に職を見つけ、そこで働きました。悪性腫瘍の手術を受けたのち退職しなければなりませんでした。施設で15年働いたことになります。私は、退職してからというもの貧しい生活を余儀なくされました。老齢基礎年金に加えて僅かばかりの

老齡退職手当を受け取りました。これは、通常よりもかなり低い額です。有給の介護労働者として僅かに 15 年の就労期間しかなかったからでしょうか。平屋建ての住宅を保有していたことも災いしたのかもしれませんが。僅かとはいえ 6,000 ポンドの貯えを持っていたことも、悪い結果につながったようです。公的な所得補償は、これらの為に受給できなかったのです。

証言 4 ウェールズ南東部のサウスグラモーガン州に住む女性の証言である。

私は、父が 1985 年 12 月に 105 歳で他界するまでずっと父の世話を続けてきました。16 歳から介護を担いました。父は、第一次大戦に参戦して障害者の仲間入りをしました。その後十二指腸潰瘍を患って入退院を繰り返したりしました。95 歳の時に重い肺炎を患いました。それからというもの一人で歩けなくなりました。私は、5 年程前に老齡退職をするまでずっと働いていました。働きながら父の世話に当たりました。2 人の姉が週に 1 日手伝いに来てくれました。これだけでは足りないので、週 3 日昼間だけのお手伝いに来てもらいました。仕事の都合で会議に出席しなければならぬ時など、夕方にもお手伝いに来てもらいました。私は、老齡退職で仕事をやめてからは 2 人の姉の力を借りずにやっていけました。でも、お手伝いには週 1—2 回来てもらっています。昼間に来てもらうだけですが、このお陰で一時休息をとることができます。かつてホームヘルプ・サービスを申し込んだことがあります。しかし、断られました。この種のサービスは、その当時男性の在宅介護者にだけ認められ、同じ介護者であるといえども女性に給付されなかったのです。私は、別の機会に再度申し込みました。すると週 4 時間のサービスが認められました。しかし、これも間もなくして週 2 時間に切り下げられました。私は、父の最期を自宅で看取れたことをこの上なく嬉しく思います。しかし、父の最後の 10 年間というもの睡眠もままなりません。日中といえどもひとつのことに集中するのも容易ではありませんでした。本を読んだり趣味に興ずることなど、全く問題になりませんでした。

援助とその拡充についての提言は、サービスの現状に対する批判を踏まえながら相次いで試みられる。最も早い提言は、1982 年の在宅介護者会議 (AC) などによるそれである。この団体は、雇用機会均等委員会の報告書『誰れが在宅介護者を介護するか—高齢者と障害者を介助する人々の為の機会—<sup>(25)</sup>』(82 年)をも参考にしながら、一時休息の保障をはじめ介護者手当の引き上げ、カウンセリングや助言サービスの新設及びホームヘルプ・サービスの拡充などについて提言する<sup>(26)</sup>。しかし、この提言は、最も早くになされたという时期的な制約からであろうか体系的な内容でない。

ややまとまりのある提言は、4 年後の 86 年になされる<sup>(27)</sup>。それは数にして 11 項目に亘る。内容の上では、ニーズのアセスメントから一般開業医への在宅介護者の登録、被介護者と在宅介護

者のニーズに柔軟に対応するサービスの編成、サービスと手当てに関する情報の普及、在宅介護者への介護技術訓練、一時休息機会の保障、終末期の被介護者を看る人々への特別な援助の開始などである。これは、ウェールズの調査を踏まえた提言としては最初のまとまりのある内容である。その後の提言に継承される内容も少なくない。ウェールズ大学医学部高齢者介護研究班に籍を置く一研究者の作業である。ボランティア団体の提言に少なくない影響を与えたとはいえ、自治体の政策に直接の影響を及ぼすわけでない。

提言は、翌87年にもなされる。看護職者によるそれである<sup>(28)</sup>。コミュニティーケアの殆どは、「家族介護者」に担われるとして、その特有なニーズと配慮の必要性を指摘する。提言は、11項目である。それは、一時休息の保障をはじめホームヘルプ・サービスの拡充、情報の提供あるいは相談や助言機会の確保などを含む。地域看護に携わる専門職者の提言として傾聴に値する内容である。先の提言と共に後の作業に継承される。

ウェールズ在宅介護者キャンペーンによる88年の提言は、本格的な調査に基づく成果である。5つの領域の20項目に及ぶ<sup>(29)</sup>。体系的で濃やかな目配りのきく内容であることから、自治体の政策に直接の影響を及ぼす。ウェールズにおける在宅介護者援助の歴史にとって、画期的な提言である。その内容は、おおよそ次のようである。

(1)一時休息 居住介護施設の利用による一時休息は、在宅介護者の選択に委ねられていない。居住介護施設に関するまとまった情報もないのが現状である。この種の施設におけるサービスは、在宅介護者と被介護者のニーズに合致しない。社会サービス部は、これらの現状を見直さなければならぬ。自宅の利用による夜間の一時休息サービスは、存在しない。自宅の利用による時間帯を問わない一時休息は、早急に整備されなければならない。ボランティア団体への資金の助成は、多くの場合に短期間である。団体によるサービスは、この為に計画的に提供されにくい。こうした現状は再検討され、見直しを持って運営できるように資金を手当てしなければならない。緊急時の一時休息サービスは、拡充されてしかるべきである。家族的な雰囲気や運営される一時休息計画は、ウェールズはもとよりイングランドやスコットランドの経験も含めて体系的な調査の対象として取り上げられなければならない。デイセンターの利用による一時休息も、調査の主題として取り上げられるに値する。ともあれ一時休息の現状は、不十分であり、在宅介護者のニーズを独自に考慮するに至っていない。社会サービス部は、在宅介護者の権利に関する政策を定め、一時休息に関する基準をその一部として明示しなければならない。

(2)専門的な在宅サービス 作業療法士などの専門職者の員数は、少ない。そのサービスもおおのずと薄い。在宅介護者によるサービスの利用は、いかにもむずかしい。受給の基準も判然としな



い。主要なサービスの受給基準が、在宅介護者の為の一貫した政策に沿って定められ周知されなければならない。

(3)在宅介護者の為の情報源 サービスに関する情報は、専門職者の手に握られることから、専門職者と接触することなしに入手するわけにいかない。この種の接触は、危機的な状況に至ってようやくなされることが多いのも現状である。在宅介護者むけの情報について一貫した政策を持つ自治体は、ウェールズにひとつとしてない。社会サービス部は、全ての専門職者が在宅介護者サービスを熟知するように保健部と協力して取り組まなければならない。全ての在宅介護者がサービスについて知り、関係する情報を入手できるようにしなければならない。『在宅介護者情報便覧』を公刊できるように、予算を手当てしなければならない。キングス・ファンドセンターの発行になる便覧<sup>(30)</sup> (88年)は、大いに参考になる。サービスの効果的な伝達方法について研究することも欠かさずわけにいかない。

(4)在宅介護者に関する情報 この種の情報は、既にサービスを受けている在宅介護者に関するそれに限られる。サービスを受けていない人々の確認は、至難の課題である。しかし、この種の情報は、より良いサービスを立案する為の基礎資料として効果を発揮する。より良い情報の収集は、すぐれた計画を立案する為の一步である。効果的な確認方法の開発にむけた研究に着手されてしかるべきである。情報の保存と活用に関する指針の策定も望まれる。

(5)在宅介護者への継続的な援助 早期のカウンセリングは、行われていない。最初に接触した専門職者が、在宅介護者のカウンセリングを行うように体制を整えなければならない。在宅介護者のグループは、有益である。ウェールズでは、残念なことにあまり発展していない。社会サービス部は、地域の在宅介護者グループに資金を含む援助の手を差しのべてしかるべきである。在宅介護者全国協会ウェールズの設立が、提案されている。これへの資金の援助もなされるに値する。在宅介護者への訓練機会は、ウェールズにない。介護技術などに関する訓練機会が、整備されなければならない。

この提言は、前述したように州の政策に直接の影響を与える。表4は、高齢者のコミュニティーケアに関する下院ウェールズ問題委員会の91年11月13日付の質問に対する州社会サービス部と保健局の回答状況を要約したものである。在宅介護者にかかわる施策の現状を9つの事項に沿って、一覧することが出来る。質問は、90年法の施行(93年4月)よりやや以前における現状の把握を目的にする。回答は、91年12月～92年2月の期間に寄せられる。回答は、ウェールズ在宅介護者キャンペーンの提言に直接に言及して、提言に示唆された施策であることを同わせる例も含まれる。提言と内容の上で重なりあうことから、なんらかの影響を受けたと推測される回

表4 ウェールズ諸州の高齢者を見る在宅介護者に関するコミュニティーケアの現状<sup>(1),(2)</sup>

実施事項	ポークイス州	クルーイド州	ミッドモーガン州	グワイネズ州	グサウス・モーガン州	グウエスト・モーガン州	ダイベド州	グエント州
病院退院/施設退所指針の作成	○	○	○	△	○	○	×	×
一時休息指針の作成	△	△	×	△	×	○	×	○
コミュニティーケア提供施設等一覧の作成	○	○		×	○	○	○	○
在宅介護者を含むアセスメントの実施	△	○	×	×	×	○	△	×
ケアプランの伝達	○	○	×	×	×	×	×	×
在宅介護者情報便覧の作成					○			
在宅介護者電話サービスの開設	×	○	×	△	×	×	×	×
在宅介護者計画の策定		○		○				△
コミュニティーケア計画等の策定への在宅介護者(団体)等の参加	○	△	○	○	○	○	○	○

[資料] House of Commons, Welsh Affairs Committee, Community care; the elderly, Volume II, HMSO, April 1994, pp. 133-148, pp. 175-188, pp. 250-256 and pp. 259-266 より作成。

[注] (1) 表中○印はあり、×印はなし、△印は実施にむけて検討中、空欄は不明をそれぞれ示す。

(2) 1991年12月～92年2月時点の状況である。

答もある。

一時休息に関する指針は、表に示すように2つの州で既に作成され、3つの州で準備中である。指針の基調は、いずれも在宅介護者のニーズを独自に考慮する一時休息機会の柔軟な編成であり、その一環としての夜間や週末あるいは緊急時におけるサービスの提供である。これは、ウェールズ在宅介護者キャンペーンの提言に言及すると否とにかかわらず、内容の上で重なりあう。提言を州の施策として追認したとすることが出来る。

在宅介護者計画あるいは同名の憲章は、2つの州で既に策定され、さらに、1つの州で準備中である。この種の計画もしくは憲章の策定は、少なくともウェールズに絞って言えば、ウェールズ在宅介護者キャンペーンによって最初に提示されたものである。提言に触発された策定と言ってよい。

在宅介護者への情報の提供は、多様な手段による。『在宅介護者情報便覧』は、1つの州で作成される。コミュニティーケア提供施設等一覧は、6つの州によって作成され利用に供される。在宅介護者電話サービスは、1つの州で既に開設され、いまひとつの州においても開設にむけて準備中である。

備される。情報の提供も、ウェールズ在宅介護者キャンペーンによる提言の一部に含まれる内容である。

ウェールズ 8 州のうちグワイネズ州は、前出の表から伺えるように施策展開のやや遅い州である。しかし、この州は、ウェールズ在宅介護者キャンペーンの提言に直接に言及して、そこから示唆を受けたことを隠そうとしない。注目すべきは、表に示すように在宅介護者計画の策定である。社会サービス部は、在宅介護者の権利について計画の中で定式化する。それは、在宅介護者自身の時間を確保する権利をはじめサービスを受ける優先的な権利、政策の立案過程への参加と諮問の権利、介護に関する訓練機会への参加の権利、カウンセリングの権利及びニーズに最適なサービスを受ける権利、最適ではないと判断する場合のサービス拒否の申請、これらの 7 つである。社会サービス部は、これらの権利を担保する為にサービス提供の原則についても定式化する。それは、個々のニーズに適合して利用しやすいこと、ニーズを早い時期に確認して初期段階で対応すること、諸機関の連携をはかること、サービスの立案と管理に在宅介護者の参加を得ることなどである。さらに、社会サービス部は、デイケア・サービスの現状をとりわけ農村部における在宅介護者のニーズに合致しないと率直に認め、ニーズに適合するサービスの編成について約束する。一時休息の機会を時間帯や曜日の別なしに用意することによって在宅介護者の要望に応えたい、とも計画において述べる。サービスに関する情報にも見直しを加えて、在宅介護者に周知すると約束する。これらは、在宅介護者の権利として定式化された内容の具体化である。権利の高邁な内容に照らすならば、サービスのごく初歩的な具体化にすぎないかもしれない。しかし、個々の施策は、高邁な権利を基調に据え、そこから出発するだけに一層の発展を期待できよう。

クルーイド州は、前出の表から伺えるように施策展開のやや早い州である。病院退院や施設退所の指針は、88 年 8 月にはじめて作成され、90 年 1 月に見直されてのち、91 年 12 月にふたたび再検討に付される。言うまでもなく要介護者と在宅介護者のニーズを考えに入れた作業である。しかし、一時休息の指針はなかったことから、作成にむけて作業に入ったところである。指針は、従来の慣習を文章として追認することではない。自宅の利用による一時休息という新しい内容を盛り込む指針の作成である。在宅介護者への電話サービスは、拡充される計画である。社会サービス部は、在宅介護者グループに対する資金の助成を含む援助にも乗り出す計画である。これは、援助の乏しさについての反省に基づく。これは、クルーイド州コミュニティーケア連合 (CCCF) との協同作業である。ちなみにこの連合は、100 を超すボランティア団体を結集する一大組織である。

ウェールズの 8 つの州は、これらの例に示されるように在宅介護者のニーズを独自に認めて、

その援助に乗り出しはじめる。それは、以上から確かめる限りウェールズ在宅介護者キャンペーンの提言から州社会サービス部や保健局の回答に至る時期、すなわち 88 年 10 月～92 年 2 月にまたがる 3 年余の間に起きた変化である。

このような評価は、ウェールズのコミュニティーケアに通じた人々によって批判されるかもしれない。予想される批判は、ざっと次のような内容であろう。在宅サービスの拡充とこれによる家族の援助は、1983—88 年の期間に画期的に発展する。在宅介護者への援助は、この事実に照らすならば先の評価よりやや早い時期、すなわち 80 年代中葉に開始されたと見るのが妥当である。言うところの家族の援助は、筆者の知る限りにおいても 83—88 年の期間に確かに著しい伸びを辿る。援助を受けた個人や家族は、83 年の 41 から 88 年の 1,840 への推移である。しかし、この援助は、ウェールズ知的障害者 (MHW) 応用研究ユニットの研究成果に従うならば「さして重要な位置付けをサービス担当部局の中で与えられていない<sup>(31)</sup>」。それもそのはずである。担当部局は、在宅介護者のニーズについて援助の立案段階はもとよりその開始時期に至ってさえ一貫した理解を持たない。援助件数の目立った伸びは、してみると自治体の計画に沿った意識的な努力の結果でない。在宅介護者のニーズの承認とこれに沿う援助は、その後暫くの期間を要するのである。在宅介護者の承認と援助は、先に示した評価の通り 88 年 10 月～92 年 2 月にまたがる 3 年余の期間を画期にする。

### III 農村における在宅介護者のニーズ

農村は、理想的な生活の場所として見られがちである。イギリスの多くの人々は、農村を都市よりも健康的であると信じて疑わない。農村地域は、お互いに親密であるとして介護もお互いに引き受けあうかのように見られる。あるいは、農村に住む人々は、例外なしに高い所得を手にすることから、必要なサービスを自前で手に入れるかのように受け止められる。田舎の小さな村に家を買ひ、そこで老齡退職後の暮らしを営むことは、多くのイギリス人にとって今日でも大きな夢のひとつである。農村の生活を明るく思い描くからこそ抱かれる大望である。

しかし、農村の生活が調査研究の主題として繰り返し取り上げられるように、そこでの暮らしは、世間の一般的な受け止め方に反してけっして楽でない。これは、ウェールズやスコットランドの農村ばかりでない。イングランドでもそうである。一例をあげよう。イングランド南部のウィルトシャー州は、土地のおよそ 80% を農業用に使う文字通り農業に支えられる州である。300 以上の村々を抱え、総人口 (56 万 4,471 人、91 年) のおよそ 30% は、5,000 人以下の町や村に住む。

州社会サービス部は、農村問題に関する章をコミュニティーケア計画の中に設けて、「農村に住む人々が社会サービスや保健サービスを手にすることのむずかしさ<sup>(32)</sup>」について率直に認める。サービスを楽しむことのむずかしさは、在宅介護者にとってなおのことである。これらの事情は、州の西部で実施された農村在宅介護者援助計画（91年6月～93年3月）においても確かめられる<sup>(33)</sup>。施設やサービスがそもそも限られることをはじめ情報の乏しき、地域外に出向いて施設やサービスを利用すると言っても交通手段の乏しきから地域外に出向くこと自体のむずかしき、交通手段を確保した場合でさえ移動に要する時間の長さ、人里離れた場所で精神的な拠り所もなく介護を担い続ける寂しさなどである。

これらは、ポークス州にもそのまま妥当する。正確に言えばポークス州において一段と厳しさを加えて現れる。ポークス州の人口密度は、ウィルトシャー州のそれ（1.37）よりもはるかに低い（0.23）。州内の農村部に限った場合でさえ低い<sup>(34)</sup>（0.13、0.27）。

そこでポークス州の在宅介護者の直面する問題とニーズについて、94年に取り組まれた調査に沿いながら具体的に検討してみたい。農村における在宅介護者の姿を明らかにできるように思う。

調査は、幾つかの目的に沿って実施される。第1に、在宅介護者の確認である。在宅介護者は、中央統計調査局『国勢調査』85年版を基に推計すれば、1万4,475人である（90年）。一般開業医をはじめとする専門職者は、個々に手掛ける確認の作業を通してどの程度の在宅介護者を確認しているであろうか。これらは、これまで州のレベルにおいて一度も集約されていない。第2に、在宅介護者のニーズの検証である。主たるニーズのひとつは、一時休息である。サービスや公的な手当に関する情報の入手も、在宅介護者の望むところである。介護のむずかしきやこれに伴うストレスに共感をもって対応すること、すなわち情緒的な援助も、ニーズのひとつである。これらをポークス州に即して検証することである。第3に、在宅介護者のニーズとサービスとの隔たりを確かめて、これを埋める方策について提言することである。

調査の対象地域は、プレコン町をはじめクリックオーウェル町、ナイトン村及びライダー村の4町村である。このうちプレコン町は、前出の表3に示したように町立病院を備える。町民は、容易に通うことができる。しかし、町周辺の人々は、貧しい公共交通に代わる手段を持たない限り病院のサービスを受けるわけにいかない。町とこれを中心に広がる地域の人口は、1万4,500人程である。クリックオーウェル町は、プレコン・ビーコン国立公園の中にある。プレコン町と同じくごく小さい行政及び商業の中心地である。病院はないものの診療所がある。町を含む周辺の人口は、およそ1万2,000人である。さらに、ナイトン村は、州中部の東方向に位置する。農業一色の村である。ごく小さな病院がある。住み込む医師のいない為に近在の医師たちが、診療を

行うコテージ式の病院である。総合病院は、最も近い距離でも 32 マイル離れたヘレフォードウスター州のヘレフォード市か、もしくは 35 マイル離れたサロップ州のシュルーズベリ市に向かなければならない。いずれもイングランドの州都の総合病院である。また、ライダー村は、州中部にある。州都ランドリンドッドウェルズ町の北辺に広がる村である。最も近い病院は、11 マイル離れたランドリンドッドウェルズ町もしくはラリニドロー町のそれである。同じく最も近い総合病院は、36 マイル離れたディベド州のアベリストウス市もしくは 50 マイル先になるヘレフォードウスター州のヘレフォード市にある。一方は、同じウェールズと言えども別の州、他方は、ポイス州に隣接するとはいえないイングランドに属する州の総合病院である。村には、一人の一般開業医がいる。患者の登録は、この一般開業医一人で 3,200 人といかにも多い。

調査票は、社会サービス部や保健局を介して確認された在宅介護者に郵送されるか、もしくは、在宅介護者の自宅を訪ねて直接届けられる。配布数は 511 の調査票である。回収は、この 43.6% に当たる 223 の調査票である。

さて、農村部は、在宅介護者に農村ならではの問題を投げかけるだけでない。実に広大な地域を包括することから、援助を届けようとする専門職者にも重い課題を投げかける。

少なくない在宅介護者は、社会サービス部からの援助に満足しない。ライダー村の半数に近い在宅介護者は、社会サービス部による援助の拡充を望む(45%)。公的な手当てに関するソーシャルワーカーの助言を受けた在宅介護者は、ナイトン村で僅かに 9 人中 1 人程度の在宅介護者によって経験されるにすぎない(11%)。ソーシャルワーカーの担当する職務とサービスについて判然としないと言う在宅介護者も、さしてめづらしくない。まして、殆どの在宅介護者は、90 年法とその在宅介護者への意味になると、これといった知識を持たない。ソーシャルワーカーは、その員数からして広い地域をもれなくカバーするわけにいかない。これは、4 つの町村のうち面積も特に広く家屋も文字通り点在するナイトンとライダーの 2 つの村にあてはまる。在宅介護者は、次のように言う。障害者むけの援助は、願ってもない計画である。しかし、申し込みが殺到して忙殺されるからであろうか、申し込んでも長く待たされるばかりである。かつて定期的に会えたソーシャルワーカーも、最近では不定期にしか会えなくなったと指摘する在宅介護者もいる。

専門職者の職種を超えた協同は、コミュニティーケアがつとに強調される中であって在宅介護者にとって必要であり、その利益にもかなう。職種間の協同は、切れ目のないサービスを提供してくれる。この種の協同は、医師や看護婦などの初期医療に携わる専門職者のみならず、足病治療医や理学療法士あるいは作業療法士などにも求められる。社会サービス部と初期医療チームとの連携は、前者の職員が後者の打ち合わせに招かれて出席するなどの試みとして着手される。ク

リックオーウェル町の診療所における試みである。両者の意思疎通は、これらの積み重ねを通して容易になる。ライダー村の在宅介護者は、次のように言う。被介護者は、入院中にこの上なく納得できる治療を受けた。しかし、好感は、退院するや消えうせる。自宅から週に一度通院しなければならぬからである。通院は、長い道のりと時間を要することから被介護者はもとより在宅介護者にとっても疲労の蓄積と引き換えである。心配の種は、交通費にもおよぶ。

ブレコン町における足病治療サービスは、納得のいく時もあればそうでない場合もある。しかし、町立病院を拠点にするサービスである。他方、この種のサービスは、歯科や眼科サービスと共に村部において全く不十分である。足病治療医の所に通う為に、気の遠くなる程に遠くの農村から丸々一日掛かりを覚悟で出てこなければならない。予約をなんらかの事情で取り消そうものならば、次の予約を取るまで長い間待たされる。突然の取り消しは、重い障害や疾病を抱える人々にとってさしてめずらしくない。被介護者の身体は、在宅介護者の予想や願いに逆らってしばしば変調をきたす。在宅介護者は、予約の取り消しが何をもたらすかについて良く知るだけに、突然に体調を壊した被介護者を目の前にして一人不安にかられる。

社会サービス部と保健局は、在宅介護者のニーズに応える為にボランティア団体に多くを期待する。これは、ポイス州においても例外でない。しかし、在宅介護者は、容易に接触できる人々を頼りにする。ライダー村における在宅介護者の2人に1人は、介護役割を担うに際して一般開業医に話し掛ける(50.0%)。同じく3人に1人弱は、配偶者などに相談する(32.5%)。ボランティア団体への同種の相談は、13人に1人さえ下まわる(7.5%、残りの10.0%はその他)。もとより一般開業医との相談は、他の3町村に関する限りライダー村ほどの比率を記録しない。しかし、ボランティア団体への相談が増えているかと言えば、そうでない。ライダー村の比率さえも下まわる。かわって配偶者を含む近親者への相談が、これらの3町村において目立つ。

在宅介護者は、ボランティア団体のあり方について多くを期待していないように見受けられる。より多くの援助、とりわけ情報や助言のサービスを拡充するべきであると考えている在宅介護者は、僅かに20人中1人にすぎない(5.0%)。

在宅介護者全国協会は、ポイス州にも事務所を構える。この団体は、全国レベルの調査によれば在宅介護者から高い信頼を寄せられる。すなわち在宅介護者の4人に1人弱は、この団体からの情報や助言を通して在宅介護者としての自分の立場を認識する<sup>(95)</sup>(24%)。ポイス州の調査は、残念ながら別の事実を伝える。在宅介護者が最初に接触し、その後も助言や援助の糧として重要視するのは、多くの場合に家族や自治体の職員であって、ボランティア団体でない。住民相談事務所もこの例外でない。

これらの事実は、筆者にとってにわかに納得しがたい。在宅介護者の援助を手掛ける団体とその職員は、ポークイス州であるからといっていささかも見劣りしない。職員の実務処理の能力や姿勢は、イギリス各地のボランティア団体を訪れた経験に照らすと、ポークイス州において見劣りするように思われない。

表5は、『在宅介護者情報便覧』の叙述項目に関する比較を試みたものである。イングランドの1市2州とりわけブリストル市とケント州は、在宅介護者の援助を先駆的に手掛ける自治体としてイギリスの関係者に良く知られる。表は、この他にポークイス州を含むウェールズの2州、さらに、スコットランドの1地区を取り上げる。ちなみにポークイス州の『情報便覧』は、この州のボランティア団体による制作である。叙述の項目は、最も多いブリストル市で13である。これに次ぐポークイス州とケント州で12項目である。他の2州と1地区は、見られるように10項目である。

表5 『在宅介護者情報便覧』の叙述項目比較<sup>(1)</sup>

	ポークイス州 (97年4月)	ブリストル市 (95年4月)	ケント州	サマセット州 (95年10月)	デンビーシャー州 (97年6月)	ノース アーガイル
1. 在宅介護者の権利とアセスメント	○	○	○	○	○	○
2. 在宅介護者のニーズ	○	○	○	○	○	○
3. 在宅介護者の休息・休日	○	○	○	○	○	○
4. 在宅支援サービス	○	○	○	○	○	○
5. 住 宅	○	○	○	○	○	○
6. 施設介護	○	○	○	○	○	○
7. 法律問題	○	○	○	○		○
8. 公的手当と金銭管理	○	○	○	○	○	○
9. 交通手段と交通関係サービス	○	○	○	○	○	○
10. 被介護者の死亡と葬儀	○	○	○		○	
11. 在宅介護者でなくなった時の援助	○	○	○			
12. 在宅介護者グループ、ボランティア団体	○	○	○	○	○	○
13. 少数民族の在宅介護者		○				
14. 叙述項目計	12	13	12	10	10	10

[資料] Powys Carers Centre, Information for Powys carers, The Carers Centre, Carers information pack, Carers Kent, Kent information for carers, Somerset County Council, Somerset Health, Somerset Family Health Services Authority and Health Commission for Wiltshire and Bath, Carers information pack Denbighshire County Council, Carers information pack, Argyll and Clyde Health Council, Carers' factfile, a guide to services for carers in North Argyll より作成。

[注] (1) 表中○印は、項目ありを示す。



この結果から次のように言えないであろうか。ポークイズ州のボランティア団体は、他の地域の団体もしくは社会サービス部や保健局の手になる『情報便覧』と同等の成果を世に送り出す。ポークイズ州の団体は、他の地域における同種の団体に比べていささかも見劣りしない。

ポークイズ州におけるボランティア団体の劣勢は、何に由来するであろうか。2つのことが考えられる。その1つは、第1節に指摘したように窓口開設時間の短さである。これが、在宅介護者にとっていかにも不便なのである。いきおい窓口開設時間の長い自治体の窓口を訪れたりするのである。いまひとつは、在宅介護者の年齢構成にかかわる。表6をご覧ください。在宅介護者の3人に1人強は、農村部の常としてポークイズ州でも65歳以上である。高齢の在宅介護者が多いのである。家族に相談さえすれば、わざわざ外出しなくとも家の中で済むことである。家族の介護にかかわる問題を外に出したくないという想いは、イギリスでも特に農村部の高齢者に依然として確かめられる。これらの事情がないまぜになりながら、ボランティア団体への相談をためらうのである。

2つの事情のうち後者はともかく、前者は、克服できない問題でない。要は、自治体による補助金さえ増額されるならば、窓口開設時間も延長される。これは、ボランティア団体の利便性を

表6 ポークイズ州における在宅介護者の年齢階層別構成<sup>(1),(2)</sup>

	実数(人)				比率(%)			
	ポークイズ州 (A)	イングランド とウェールズ の農村(B)	全国 I (C)	全国 II (D)	(A)	(B)	(C)	(D)
65～74歳層	67	2,086	3,440	1,045	10.3	34.4	20.5	10.5
75歳以上層	156			710	1,755			24.0
他の年齢階層	341	3,984	13,305	8,157	52.5	65.6	79.5	82.3
不明	86	0	0	0	13.2	0.0	0.0	0.0
総数	650	6,070	16,745	9,912	100.0	100.0	100.0	100.0

[資料] Powys Carers' Support Worker Project, Management information report, period from 1 November 1997 to 31 March 1998, PHD Research Limited, Caring for rural carers, research report, The National Federation of Women's Institutes, Appendix 3, Office of Population Censuses and Surveys, Informal carers, a study carried out on behalf of the Department of Health and Social Security as part of the 1995 General Household Survey, HMSO, 1998, p. 16, Louise Corti, Heather Laurie and Shirley Dex, Caring and employment, Employment Department, Research series, No. 39, November 1994, p. 8 より作成。

[注] (1) 調査時期は、ポークイズ州から順に98年3月31日、93年1月1日～3月15日、95年、91年である。  
 (2) 全国 I は、国勢調査、全国 II は、エセックス大学の研究者による作業である。

高めることによって持ち込まれる相談の増加につながるであろう。

在宅介護者は、共通の困難に直面するからこそ共通するニーズを抱く。調査に示されるニーズは、4つである。それは多様な一時休息の形態、とりわけ自宅における一時休息の享受、在宅介護者に的を絞った正確な情報の提供、特に私的な交通手段を持たない人々の基本的なニーズとしての交通手段の整備、情報を含む各種の援助を手掛けるグループへの参加、これらである。

殆どの在宅介護者は、在宅介護者全国協会の調査によると一時休息の法的な権利の制度化を求める<sup>(36)</sup>(91.4%)。全国ベースの結果である。一時休息の要求は、ポークス州においても確かめられる。クリックオーウェル町における在宅介護者の2人に1人強は、一時休息機会の拡充を求める(60.0%)。ライダーとナイトンの2つの村における在宅介護者の2人に1人弱も、同じ考えである(47.0%)。村の病院が一時休息用のベッドを用意することから、この村に住む在宅介護者の3人に2人強は、休息を定期的にとることができる(67.6%)。しかし、休息の機会を毎日のように取るのは、僅かに5人に1人である(20.0%)。休日(holiday)を取れない例も、半数に近い(47.0%)。事情は、ライダー村でも似ている。在宅介護者の半数以上は、休息を定期的にとる(52.5%)。リランドリンドッドウェルズ町の病院を利用できるからである。3人に1人強は、日に少なくとも3時間の休息をとることができる(35.0%)。しかし、ここでも半数以上は、ナイトン村と同じように休日に体を休ませるわけにいかない。プレコン町においても3人に2人強は、介護から離れて休息をとることができる(67.0%)。しかし、毎日欠かさずに休息をとるのは、僅かに4人に1人強である(27.0%)。半数以上は、休息といっても4~5日に一度である(58.0%)。この町では、2つあった病院のひとつが94年に閉鎖される。唯一残された戦争記念病院は、一時休息の為にベッドを僅かしか用意しない。居住介護施設が、この為に一時休息の用に供される。しかし、この施設は、社会サービス部の管理である。利用に先立って資力の調査を受けなければならない。在宅介護者は、調査の結果次第で利用者負担を負わなければならない。在宅介護者の一部は、利用の申請を後込みする。

在宅介護者は、あらかじめ計画された一時休息の他に緊急時の休息についても強いニーズを示す。自宅の利用による一時休息は、プレコン町とライダー村及び両町村を取りまく村々において強い要望である。クロスロードによるケア・アテンダント(代理の介護者)の派遣とこれによる一時休息を人々に紹介すると、在宅介護者は身をのり出して話に聞き入る。クロスロードのサービスに強い関心を示すのも、それ相応のわけがある。2つの事情をあげることができよう。第1に、被介護者を一時的に収容する病院や居住介護施設を探さなくても良いことである。被介護者をこれらの病院や施設に送迎する手間も省ける。第2に、被介護者を取りまく環境は、介護を担

う人の交代を除いて全く同じである。被介護者は、住み慣れた我が家でいつものように暮らすことができる。これは、被介護者にとっても結構なことである。在宅介護者は、被介護者の様子を気に掛けることなく安心して一時休息の機会を享受する。

情報は、既に述べたように配偶者を含む近親者を介して主に入手される。これは、不正確であったり時代遅れの内容であったりする。入手の方法からして避けがたい制約である。さらに、地域によって誰からも情報や助言を受けない在宅介護者も、かなりの数にのぼる(58.8%)。在宅介護者の援助を担当する職員は、正確で新しい情報を提供してくれると好評である。この職員は、州内 3 箇所の在宅介護者センターに勤務して電話などによる問い合わせに応ずる(プレコン、リランドリンドッドウエルズ、ニュータウンの 3 町)。在宅介護者の 3 人に 1 人は、この職員の対応ぶりを好感をもって評価する(75.0%)。ライダーとナイトンの 2 村の在宅介護者による評価である。

公共交通の現状は、第 1 節に述べた通りである。公共の交通手段をあてにしない時、自家用車を利用するか、もしくはボランティア団体のサービスに頼る他ない。ナイトン村の状況は、それでもややましである。在宅介護者の 5 人に 4 人は、自家用車を持つからである(79.4%)。ライダー村の事情は、深刻である。3 人に 2 人強は、車を持たない(68.2%)。2 人に 1 人強は、運転免許を持たない(51.6%)。これは、在宅介護者の孤立を招かずにおかない。在宅介護者は、休息を取って友人や親戚を訪ねるといっても、あくまで歩いて行ける範囲に限られる。人口密度の著しく低い村にあって、いきおい訪問も断念しがちである。輸送援助計画は、ボランティア団体を含む 3 つの運営主体によって実施される。しかし、いずれの計画も、個人の私的な交通手段のように柔軟な対応というわけにいかない。交通手段の柔軟な確保は、在宅介護者の孤立を招かない為には是非共解決しなければならない課題のひとつである。

在宅介護者は、同じ立場の人々と会うことに関心を示す。4 つの町村ともそうである。援助グループとその会合に参加して他の在宅介護者に会いたい、という人々もいる。例えば、ライダー村では、殆どの在宅介護者がこの種の出席に強い関心を示す(90.0%)。これらの人々は、打ちとけた雰囲気の中で公的な手当てや保健サービスなどについて話し合ってみたい、と望む。しかし、この種のグループや会合への参加は、他の 3 町村に関する限りライダー村ほどの強い希望でない。グループへの参加に後込みする方が、むしろ多い。ナイトン村を例をあげるならば、グループへの参加の希望は、3 人に 1 人をやや上まわるにすぎない(38.3%)。他の 3 人に 2 人弱は、これを望まない(61.7%)。これが、3 町村における偽りのない実状である。

その理由は、在宅介護者の声も参考に検討するならば 3 つあげられよう。まず、一時休息を取ることのむずかしさである。自由に出来る時間があるならば、一時休息を優先したくなるのもご

く自然な選択である。さらに、グループの会合は、1回当たりせいぜい2～3時間である。介護の責任について限られた時間の中で話し合い、同種の経験に共鳴しながら励ましを受けることなど到底むずかしいであろうと考えて、参加を渋るのである。最後に、援助グループは、州内の在宅介護者の数に比べて少ないことからその効用もあまり知られていないことである。州内のグループは、表7に示すように他の州や市に比べても少ない。数ばかりでない。その活動も大都市のそれに比べると、やや低調である。グループの会合は、大都市の場合に毎週欠かさず開かれることもさしてめずらしくない。しかし、ポークイズ州のそれは、ひとつの例外もなしに月1度である。これも、大都市と農村の交通事情を考えるならば無理からぬ状況である。結果は、事情のいかんにかかわらずグループの効用を知る人々の少なさである。3町村の在宅介護者がグループに格段の関心を示さないのも、グループの効用を知る人の少ない中であって無理からぬ結末である。

農村の在宅介護者は、農村以外の地域に住む在宅介護者と全く同じように情報と一時休息を必要にする。農村の在宅介護者に特有とも言うべきニーズは、交通手段の確保とその柔軟な運用である。農村の交通問題は、先の2つのニーズ、すなわち情報の入手と一時休息の確保に特別のむずかしさを加える。2つのニーズは、交通問題の解決に目鼻をつけなくとも充足されるであろうなどと速断するわけにいかない。前者は、後者への手当てを抜きに考えられない。これは、ポークイズ州の調査<sup>(37)</sup>から引き出されると同時に、農村の在宅介護者に関する他の調査<sup>(38)</sup>にも共通する結論である。

#### IV 初期治療と在宅介護者に関する提言

初期医療チームと在宅介護者に関する計画は、ポークイズ州においても93～94年に取り込まれる。この計画の発端は、92年に開かれた討論会である。在宅介護者全国協会は、「在宅介護者に聴く」と題する討論会をこの年の11月に王立一般開業医養成大学(RCGP)と共に開く。王立一般開業医養成大学の広報委員長は、在宅介護者の重要な役割についてこの討論会において発言する。すなわち、在宅介護者は、初期医療チームの欠かせない一員であり、そのような役割を担う者として待遇されなければならない、という内容の発言である。共同の取り組みは、討論会のあとにも続く。2団体は、「あなたは家で誰かを介護していませんか」と題するリーフレットを共同で編集し発行する。さらに、両団体は、「一般開業医と在宅介護者」と銘打つ計画を立案する。資金は、モニュメント信託基金(the Monument Trust)から拠出される。計画の対象地域は、ヨークシャー

表 7 ポーイス州他15自治体における在宅介護者援助グループ数等の比較<sup>(1)</sup>

	グループ数 (A)	在宅介護者数 (人, (B))	グループ当たり 在宅介護者数 <sup>(3)</sup> (人, $\frac{(B)}{(A)}$ )
ポーイス州	10	14,475	1,448
ロンドン・ランベス自治区	26	31,000	1,192
ロンドン・サザック自治区	26	26,000	1,000
ロンドン・ワンズワース自治区	16	26,000	1,625
ロンドン・ヘープリング自治区	20	18,000	900
ロンドン・レッドブリッジ自治区	40		
ロンドン・サットン自治区	20	21,000	1,050
ロンドン・ウォルサムフォレスト自治区	15	24,000	1,600
サルフォード市	20	25,000	1,250
テムサイド州	20	18,000	900
ロザラム市	22	15,000	682
バーミンガム市	81	126,000	1,556
ブリストル市	53	35,000	660
ケント市	123		
ワーシング市	11		
ソールズベリー市	9		
計 <sup>(2)</sup>	(329) 512	379,475	1,153

[資料] Powys Carers Centre, Information for Powys carers, Powys Carers Centre, Carers support workers project, Lambeth Carers Project, Carers information pack, Lambeth's Joint Planning Team for Carers, Developing services to support carers, an interim report and draft service strategy, June 1996, Southwark Carers, Carers information pack, Wandsworth Social Services and MSW Health, A Guide for carers in Wandsworth 1995, London Borough of Havering Directorate of Social Services, Carers—the facts, Havering Carers, Information pack for carers, Redbridge Carers Support Service, Factsheets offering information to help carers, Sutton Citizens Advice Bureau Service, The Carers directory, June 1995, Waltham Forest Carers Association, Information pack for carers, City of Salford Social Services, A Handbook for carers at home, 1996, City of Salford and Salford Health Authority, Community care in Salford 1997/2000 (draft plan for consultation-October 1996), Tameside Carers Centre, Carers information pack, Tameside Carers Centre, Tameside's guide for carers, Rotherham Department of Social Services, Carers handbook, Rotherham Social Services and Rotherham Health Authority, Care in good hands, the Rotherham community care plan 1996 to 1999, charter edition, Birmingham City Council, Carers support groups in Birmingham, Birmingham City Council, Birmingham's community care plan 1995/96, The Carers Centre, Carers information pack, Bristol Social Services and Avon Health Authority, Community care plan 1997-2000 for Bristol, draft for consultation, Carers Kent, Directory of carers support groups known to Carers Kent 1997, CNA, Kent Office, Annual report 1996-97, the Carers Liaison Project, Carers news sheet, Edition No. 19, Autumn 1996 より作成。

- [注] (1) 空欄は不明である。  
 (2) ( )内の計数は、在宅介護者数のわかっている12自治体についての計である。  
 (3) これは、筆者による計算の結果である。実際の数は、はるかに少ないと思われる。

州とロンドンそれにウェールズである。このうちウェールズについては、ポークイス州とグワイネズ州及びサウスグラモーガン州の3州を対象地域として選定し計画の具体化に乗り出す。ウェールズの計画は、ニューポート市に事務所を置く在宅介護者全国協会ウェールズによって管轄される。

計画の目的は、大別すると2つである。第1に、ウェールズ3州の一般開業医、初期医療チーム及び家族保健サービス局（FHSA）が、在宅介護者を確認して情報を提供し、あわせて在宅介護者に対する援助の方法を新しく開発できるように、各種の材料を提供することである。第2に、在宅介護者の問題を周知するにふさわしい方法を開発し提供することである。2つの目的は、対象地域の実情を踏まえてさらに具体化される。地域の実情は、少数民族の構成や比率を取り上げただけでもかなりのちがいを示すからである。在宅介護者の援助に関する取り組みの実績も、ウェールズ3州に絞っただけでもそれぞれの州においてちがいをもち。計画は、その効果を重視すればこそ対象地域の実情に即した目的の具体化を試みるのである。

在宅介護者全国協会は、88年の発足以来幾つかの調査や計画を手掛ける。しかし、初期医療チームに的を絞ってチームによる在宅介護者の援助について検討する試みは、この団体として最初の経験である。この種の試みは、ロンドン大学やキングス・ファンドセンターなどによっても取り組まれる。ロンドン大学の計画は、ちなみにロンドンの3つの自治区を対象に92年9月～95年1月の期間に実施される。在宅介護者全国協会の試みは、これらとほぼ時期を同じくしながら、ウェールズの諸州に広くまたがる計画として具体化される。

計画の目的は、ポークイス州においても地域の実情に即して次のように具体化される。すなわち、初期医療の分野に働く人々が、在宅介護者の役割を認識して介護を担う人々のニーズに合致する援助の方法を拡充できるよう促すこと、これである。最初に述べた2つの目的のうち、第1のそれに力点を置く計画であると言えよう。ポークイス州の計画は、その目的を限られた期間内に達成する為に具体的な課題についてもあわせて定める。それは、7つに及ぶ。(1)一般開業医と初期医療チームによる在宅介護者の認知状況について確かめること。(2)一般開業医と初期医療チームの用いる在宅介護者認知の方法について調べること。(3)初期医療チームの提供する在宅介護者援助の状況について調べること。(4)在宅介護者のニーズに合致する援助のあり方について初期医療チームと協同して検討すること。(5)在宅介護者のニーズに合う情報や訓練の内容あるいはそれらの提供場所について調査し検討すること。(6)在宅介護者の問題に関心を持つグループや団体との接触を計ること。(7)計画の成果を広く普及すること。

援助の実情把握とあり方の検討は、初期医療チームとの直接の接触と話し合い及び調査票の配

布と回収といった 2 つの方法に沿って開始される。訪問は、州内 18 の初期医療チームのうち 16 である。チームとの話し合いは、1 つを除く 15 のチームにおいて実現する。話し合いを持てなかった所は、初期医療チームとしての会合を日頃から催さないことに起因する。看護婦グループとの話し合いが、これに代えて催される。話し合いは、計画の内容を簡単に紹介することから始まる。さらに、在宅介護者の直面する問題について述べたのちに、意見を交換する。また、在宅介護者と介護に関する調査票を配布し、記入の上送り返してくれるようにチームの責任者に依頼する。調査票は、話し合いの持たれなかった 2 つのチームにも手紙を添えて郵送される。調査の項目は、在宅介護者登録の有無をはじめ在宅介護者の健康状態を定期的に尋ねるか否か、在宅介護者にかかわるサービスや公的な手当てを知っているか否かなど在宅介護者に影響する一連の問題とサービスに関するつごう 7 項目である。250 の調査票が配布され、その 55.2% に当たる 138 通が回収される。

在宅介護者の登録は、調査結果によると州内 18 の開業医のうち僅かに 3 箇所である<sup>(39)</sup>。初期医療チームが被介護者を訪ねる折に在宅介護者の健康状況について尋ねるかどうかの問いには、「殆どの場合に尋ねる」との回答が最も多い (74.4%)。他の回答状況は、「時々尋ねる」(22.4%)、「稀にしか尋ねない」(3.2%) などである。健康状況の把握それ自体は、把握の程度はともかくとして進んでいると見てよさそうである。

在宅介護者のサービスにかかわる初期医療チームの認知状況は、チームの自己判断に従っても「高い」(15.2%)、「普通」(58.7%)、「低い」(26.1%) という結果である。芳しいとは言えない状況である。しかし、期待の持てないわけでない。在宅介護者のサービスなどに関する情報の入手を希望するかどうかを問うたところ、回答の殆どは肯定的である (90.0%)。これは、サウスグラモーガン州における同種の回答に比べても、高い比率である (82.0%)。

初期医療チームの構成員は、在宅介護者に最も有益な援助の方法として 2 つをあげる。在宅サービスとりわけ夜間におけるサービスと一時休息機会の拡充である。在宅介護者への最新情報の提供は、賛成と反対とが相半ばする。在宅介護者援助グループとその育成は、肯定的な回答の最も少ない方法である。在宅介護者に対するサービスの進捗状況を問うたところ、「普通」の回答が最も多い (78.6%)。次いで「貧弱」(17.4%)あるいは「秀でている」(4.0%) といった回答である。調査は、最後に在宅介護者の役割に関する教育訓練の必要性について尋ねたところ、4 分の 3 に近い回答がこれに肯定的である (73.3%)。

登録制度の運用は、この制度を持つと回答したチームを訪ねて調べると芳しい現状には程遠い。3 つのチームとも登録制度を制度として機能させていないのが、現状である。3 つのうち 2 つの

チームは、在宅介護者を程度の差こそあれ確認するものの、これを登録簿に継続的に入力するわけでない。残りの1チームは、高齢になる患者の在宅介護者を確認する都度、これを登録簿に入力する。しかし、介護責任の詳細は、在宅介護者個人の医療記録に入力されない。また、高齢者以外の患者を看る人々は、この登録制度の対象からはずされる。

介護責任の確認と登録制度の運用は、在宅介護者へのサービスを拡充する上で重要である。介護を担う人々は、その役割を正当に認めて欲しいと望む。介護やりハビリテーションの一端を担うことによって、被介護者の様態とその変化を他の誰よりも良く知るといふ強みを持つ。しかし、在宅介護者は、私的に担うサービスを一般開業医などにそれとして認められず、まして、介護に伴う肉体的・情緒的及び社会的なニーズを考慮されることも少ない。

一般開業医と初期医療チームの他の職員は、地域内の在宅介護者に関して相応の知識を持つ。しかし、この知識は、チームに新しく加わる実習生に伝えられない。知識は、職員一人ひとりの脳裏に蓄えられるだけで共有されないのである。登録簿に情報として入力されるならば、多くの職員によって共有されることが可能である。

サービスに関する認知状況は、既に紹介したように一般開業医などの自己判断によっても低い。同時に、関係する情報の入手を希望する職員は、多い。可能性はある。また、情報技術の発達はこの種の情報の入手を著しく容易にしたという事情もある。問題は、データベースの存在や職員の機器操作能力及び情報の内容である。これらの問題は、ポークイズ州の現状に即して考えるならば、いずれもさしたる障害でない。ポークイズ州家族保健サービス局は、州内のボランティア団体とも協力して5種類の『地域保健・社会サービス情報便覧』を作成して配布する。この便覧は、言うまでもなく初期医療チームに有用な地域の情報を含む。在宅介護者の援助を担当する職員は、ボランティア団体であるポークイズ州農村会議（PRC）とも連携して『在宅介護者情報便覧』を作成する。この情報便覧が初期医療に関する情報を含むことは、前出の表4に示した通りである。この他に在宅介護者の為の地域サービス一覧が、『プレコン／クリックオーウェル地域介護サービス案内』と題するリーフレットを介しても伝えられる。さらに、地域の介護サービスに関する冊子も作成される。これらのリーフレットと冊子は、初期医療チームの職員を念頭に置いて州家族保健サービス局によって作成される。2つの出版物は、初期医療チームはもとより在宅介護者にも好評である。チーム職員の半数以上は、「非常に有益である」と答える。他の半数弱の職員も「有益である」の回答である。在宅介護者の回答も、この分布とほぼ同じである。半数以上は、「非常に有益である」と答え、他も「有益である」の回答である（55.0%、45.0%）。ちなみに在宅介護者による評価は、チームの職員を介して伝えられた結果である。



初期医療チームによる在宅介護者の援助は、在宅介護者の役割に関する継続的な教育訓練にも左右される。教育訓練は、情報の入手とあわせてかなりの職員によって肯定されるだけに、ニーズに直接に応える意味からもその実施が求められる。しかし、教育訓練の意義と必要性とが調査結果に即して確かめられたにとどまり、これ以上の取り組みは、計画の期間内に行われない。

一時休息の拡充は、初期医療チームの職員によって支持される。週末や夜間の一時休息などその柔軟な運用は、話し合いの中で職員の要望として出される。在宅介護者に対するこの他の援助として、介護者手当の増額をはじめ介護技術に関する講習会の開催、被介護者の疾病や障害についての教育機会の整備、ホームヘルプ・サービスの拡充、初期医療チームによる訪問、在宅介護者むけリラクゼーション講習会の開催などについても提案される。これらは、在宅介護者と日々接しながらこれらの人々の置かれた状態を知るが由に出された提案である。初期医療に携わる人々ならではの共感にあふれる提案である。

計画は、調査と話し合いを踏まえて 10 項目にのぼる提言を行う。それは、在宅介護者の登録や情報、教育訓練、援助の多様な方法などに及ぶ。初期医療チームとその職員を念頭に置く提言はもとより社会サービス部、家族保健サービス局、さらには、在宅介護者全国協会ウェールズを含む州内のボランティア団体むけのそれも含まれる。

(1)家族保健サービス局は、在宅介護者のコンピューターへの登録とその利用を進めるよう初期医療チームを援助すること。(2)チームの職員は、在宅介護者のニーズに合う情報の提供に一定の責任を負うこと。(3)在宅介護者全国協会は、詳しい情報や助言を専門職員から受けるよう在宅介護者を励ますこと。(4)『在宅介護者情報便覧』は、初期医療チームの全ての職員に配布されること。(5)在宅介護者の援助を担当する職員は、初期医療チームとの連携を引き続き維持し、チームの構成員が在宅介護者の問題に十分な理解を持つように援助すること。(6)家族保健サービス局は、チームによる取り組み、とりわけ教育訓練の試みを援助すること。(7)在宅介護者の援助を担当する職員は、チーム構成員への情報の提供や助言などもその職務の一部に含むこと。(8)社会サービス部は、とりわけ自宅の利用による一時休息と夜間の一時休息に関する明確な計画を確立して、この種のサービスの拡充に努めること。(9)在宅介護者全国協会は、在宅介護者の問題に関する世間の理解を広げるように引き続き努力すること。(10)初期医療チームは、在宅介護者援助計画の策定について積極的に検討すること。

提言の多くは、計画を同時に実施する他の 2 州のそれとも内容の上で重なり合う<sup>(40)</sup>。提言は、ボランティア団体はもとよりポイス州によっても積極的に受け止められる。一例をあげるならば州社会サービス部『ソーシャルケア計画』(計画期間 97~98 年)は、夜間における一時休息機

会の保障に触れ、社会サービス部の財政負担による一時休息が、94年4月から96年3月の2年間に1.5倍化したことを紹介する<sup>(41)</sup>。これは、先の提言に触発されて必要な財源を手当てした結果である。比較的短い期間の計画は、パートタイムの専任職員を僅かに1人充てるに過ぎないといういまひとつの制約にもかかわらず、在宅介護者の日々の生活にささやかであれ確実な贈り物として実を結ぶのである。

計画の限界も忘れずに指摘しなければならない。それは、同時に出発したサウスグラモーン州の計画に比べるとやや遅い感さえする提言の一部を含む。例えば在宅介護者援助計画は、サウスグラモーン州において既に策定中である。この州で問題になるのは、在宅介護者への諮問とそこで出された意見の扱い方である<sup>(42)</sup>。諮問にかかわる提言は、ポークイズ州のそれに含まれない。また、情報の提供や助言にかかわる検討課題は、サウスグラモーン州において少数民族の在宅介護者にふさわしい媒体の開発である。録音テープによる情報の提供などが、この中で議論され提言のひとつに盛り込まれる。これは、ポークイズ州の計画において意識されず、提言にも盛り込まれない。ポークイズ州の計画は、2つの例に示されるように州の南に隣接するサウスグラモーン州において既に実施済みの措置を提言の一部に含んだり、あるいはその種の措置さえも全く取り入れなかったりするのである。いずれの場合も隣接する州に比べるならば明らかな遅れである。

ポークイズ州における取り組みの限界は、ロンドンの複数の自治区のそれに比べても明らかである。在宅介護者の確認と登録の手順は、計画の出発する以前にロンドンの自治区でも正式には定められていない。しかし、在宅介護者の登録が計画の期間に制度として導入され、在宅介護者に関する情報がコンピューターに入力される<sup>(43)</sup>。在宅介護者への訓練の機会も、介護技術などを主題に用意される。これも計画の進行途中における取り組みである。ポークイズ州では提言の中に盛り込まれただけで、その具体化を関係者に委ねなければならなかった内容である。

在宅介護者の援助は、対人サービスの一種であることを考えれば相応の人手と時間を要する。この種の援助は「さしたる時間やお金を必要としない<sup>(44)</sup>」などという判断は、初期医療チームの仕事ぶりを知らないいかにも安易な評定と言わなければならない。ポークイズ州の提言は、こうした障害をどのように克服して具体化されるであろうか。他の州や自治区の経験は、おおいに学び取られてよい。ポークイズ州なりの工夫と回答は、州内における在宅介護者への援助を広げるにとどまらず、独自の得がたい経験として州外の初期医療チームの参考に供されることにもなろう。また、在宅介護者の援助を診療報酬制度の中にどのように位置づけるかという問題は、ポークイズ州においても遅かれはやかれ意識されるであろう。それは、全国レベルの対応を要することから州や自治区の枠を超す議論の対象として登場することになろう。

- (1) Office for National Statistics, 1991 census, key statistics for urban and rural area Great Britain, The Stationery Office, 1997, pp. 278-279.
- (2) TGWU, Workforce Record, Issue 5, March/April 1998, p. 8.
- (3) Central Statistical Office, New Earnings Survey 1995, Part E, Tables 108 and 110.  
ポークス州とダビド州の計数は、標本数の少なから調査報告書にそれとして明示されない。この為、本文の計数は、州南部のプレコン町にあるポークス州ボランティア団体協議会 (PAVO) の事務局に教えていただいた。尚、事務局の方々がひも解いておられたのは、ポークス州の次の文書である。Kate Parsons (Assistant Chief Executive-Policy and Support), Powys County Council Strategy and resources committee report anti-poverty, 21 April 1997, pp. 1-17 and pp. 1-20.
- (4) 農業に働く女性の抗議集会と行進が、98年3月21日(土曜)にプレコン町で行われた。女性や子供達の手にするプラカードには、次のような訴えが記されている。「ウェールズの丘に働く農家は、死にかけている」「イギリスの農産物を買ってほしい」「私達の産業の息の根を止めないでほしい」「私は、農家であり続けたいのだ」「私達の声に耳を傾けてほしい」
- (5) Office for National Statistics, 1991 Census, Key statistics for urban and rural area Great Britain, op. cit., p. 239.
- (6) ロンドン、インナー・ロンドンとアウター・ロンドンの2つと数えて67州である。ポークス州より高い保有率は、順にサリー州82.16%、バッキンガムシャー州80.54%、パークシャー州79.04%、オックスフォードシャー州77.99%である。Office for National Statistics, 1991 Census, Key statistics for urban and rural area Great Britain, op. cit., pp. 236-240.
- (7) Office for National Statistics, 1991 Census Key statistics for urban and rural area Great Britain, op. cit., p. 239.
- (8) Ibid., p. 206.
- (9) National Farmers' Union, Caring in the countyside conference, 6 April 1993, Summary of papers, pp. 2-3.
- (10) Powys Association of Voluntary Organisations, Directory of charitable and voluntary organisations, Brecknock district, PAVO Brecknock District Office.
- (11) 27地域団体の分布は、次の通りである。South West Wales; Carmarthen/Dinefwr, Ceredigion, Llanelli, Pembrokeshire, Porthcawl and West Glamorgan, Swansea, Neath and Port Talbot, South East Wales; Blaenau Gwent, Cardiff and The Vales, Chepstow/Caldicot, Cynon Valley, Islwyn, Merthyr Tydfil, Monmouth, Multicultural South Glamorgan, Newport, Penarth and The Vale, Rhondda, Taff Ely, Torhaen, North Wales; Aberconwy, Alyn and Deeside, Colwyn, Delyn, Rhuddlan, Vale of Clwyd, Wrexham, Ynys Mon. Crossroads Wales, Scheme statistical report May 1997, based on annual statistical returns 1995-96, quarterly statistical returns 1995-96, p. 1.
- (12) Brecon and District Citizens Advice Bureau, Annual report and accounts 1996/97, p. 1, Montgomeryshire District Citizens Advice Bureau, Annual report 1996/97, p. 2 and p. 8, Montgomeryshire District Citizens Advice Bureau, Annual report and accounts 1995/96, p. 1, Montgomeryshire

- Citizens Advice Bureau, Annual report 1997-98, p. 1.
- (13) the London Borough of Sutton Citizens Advice Bureau, Annual report 1995/96, p. 12, Southwark Citizens Advice Bureau, Annual report 1995/96, p. 17.
- (14) Powys Association of Voluntary Organisations, Annual report 1996-97, p. 6.
- (15) Powys Association of Voluntary Organisations, Annual report 1995-96, p. 8.
- (16) Brecon and District Citizens Advice Bureau, Annual report and accounts 1996/97, p. 6, Montgomeryshire District Citizens Advice Bureau, Annual report 1996-97, p. 7, Powys Association of Voluntary Organisations, Annual report 1995-96, p. 4.
- (17) Carers National Association in Wales, Annual report 1995-1996, Appendix H.
- (18) The Secretaries of State for Health, Social Security, Wales and Scotland, Caring for people, community care in the next decade and beyond, HMSO, November 1989, p. 92.
- (19) House of Commons, Welsh Affairs Committee, Community care ; the elderly, Volume II, HMSO, 11 March 1992, p. 118.
- 在宅介護者全国協会ウェールズの代表は、在宅介護者が85年以降に増えているのではないかという考えを下院ウェールズ問題委員会(92年1月22日)において示す。House of Commons, Welsh Affairs Committee, op. cit., p. 126.
- (20) House of Commons, Welsh Affairs Committee, op. cit., p. 118.
- (21) W.R. Bytheway and als, Caring for the carer, when the carer retires, the report of a conference held at the University College of Swansea, 22 October 1982, Christina R. Victor, A Survey of the elderly after discharge from hospital in Wales, Research Team for the Care of the Elderly, Welsh National School of Medicine, 1983, Dee A. Jones and Norman J. Vetter, A Survey of those who care for the elderly at home ; their problems and their needs, Social Science of Medicine, Vol. 19, No. 5, 1984, Dee A. Jones and Norman J. Vetter, Formal and informal support received by carers of elderly dependants, British Medical Journal, 7th September 1985, Dee A. Jones, A Survey of carers of elderly dependents living in the community, Research Team for the Care of the Elderly, University of Wales College of Medicine, March 1986, Dee Jones and Carolyn Lester, Patients opinions of hospital care and discharge, Research Team for the Care of Elderly People, Department of Geriatric Medicine, Academic Centre, Dee Jones and Sandra Cranton, A Study of discharge from hospital and aftercare of older patients who were urgent admissions, Research Team for the Care of Elderly People, Department of Geriatric Medicine, 1993, Dee Jones and Carolyn Lester, Hospital care and discharge ; patients' and carers' opinions, Age and Ageing, No. 23, 1994.
- (22) Welsh Office, Social Work Service, Supporting the informal carers, report of a seminar at Llandrindod Wells 24-25 March 1986, Welsh Office, 1986.
- (23) Wales Carers Campaign, The Idea and the reality, carer support policies and practice in Wales, a report of Wales Carers Campaign survey of carer support services known to statutory authorities in Wales, Wales Carers Campaign, 1988.

- (24) Welsh Office, Social Service, Supporting the informal carers, op. cit., pp. 7-9, House of Commons, Welsh Affairs Committee, op. cit., pp. 120-121.
- (25) EOC, Who cares for the carers?, opportunities for those caring for the elderly and handicapped, EOC, March 1982.
- (26) W.R. Bytheway and als, op. cit., p. 8 and p. 13.
- (27) Dee A Jones, A Survey of carers of elderly dependents living in the community, op. cit., pp. 86-87.
- (28) Noreen Edwards, Nursing in the community-a team approach for Wales, Welsh Office, Information Division, 1987, pp. 43-44.
- (29) Wales Carers Campaign, op.cit., pp. 5-9.
- (30) Nancy Kohner, Caring at home, a handbook for people looking after someone at home-someone young or old, disabled or ill, NEC, King's Fund Centre, 1988, revised edition 1992.
- (31) Kathy Lowe and als, Domiciliary support services for people with severe learning disabilities; lessons from the NIMROD evaluation and research on family aide schemes in Wales, Diana Robbins, Community care; findings from Department of Health funded research 1988-1992, HMSO, 1993, p. 293.
- (32) Wiltshire Social Services and Wiltshire Health Authority, Wiltshire community care plan 1996-1999, pp. 60-61.
- (33) Irene Tout, Easing the strain, a report on the rural carers project June 1991- March 1993, commissioned by Carers Network West Wilts, Carers Network West Wilts, 1993. pp. 44-48.
- (34) Office for National Statistics, 1991 census, key statistics for urban and rural area Great Britain, op. cit., p. 279.
- (35) Carers National Association, Speak up, speak out, research amongst members of CNA, CNA, 1992, p. 17. 拙訳「イギリスの在宅介護者-CNA 92 年調査-」『法経研究』43 卷 1 号、94 年 6 月、124 ページ。
- (36) Norman Warner, Community care; just a fairy tale?, report of a UK research survey commissioned by CNA, CNA, 1994, p. 50.
- (37) Carers National Association, Carers in rural Wales, CNA, March 1995, pp. 22-23.
- (38) Care for the Carers East Sussex, DHSS Demonstration project 1985-88, evaluation report, Care for the Carers East Sussex, pp. 95-97, Irene Tout, op. cit., p. 49, Susan Theakston, Care in a rural community, a report on the Kirkby Malzeard and Masham rural community care project, Ripon Council for Voluntary Services, September 1996, p. 38, National Federation of Women's Institutes, The NFWI nine point guide for rural carers, NFWI, p. 2.
- 尚、最後に示す文書の提言は、次の調査結果を拠り所にする。The National Federation of Women's Institutes, Caring for rural carers, research report, NFWI, pp. 1-29 and appendix 1-15. 拙訳「続・イギリスの在宅介護者-NFWI 93 年調査-」『法経研究』43 卷 4 号、95 年 2 月。
- (39) Janet Powell, Holding the key, the Powys report of the primary care teams and carers project,

CNA, 1995, pp. 10-11.

登録制度は、グワイネズ州において25のうち1つのチームも持たない。Elizabeth Griffiths, *Holding the key*, the Gwynedd report of the primary health care teams and carers project, CNA, 1995, p. 10.

- (40) Janet Powell, *Holding the key*, the Wales report of the primary care team and carers project, CNA, March 1995, pp. 31-35, Lindsey J. Williams, *Holding the key*, The South Glamorgan report of the primary care team and carers project, CNA, January 1995, pp. 20-22, Elizabeth Griffiths, *op. cit.*, pp. 18-19.
- (41) Powys County Council, Social Services Department, *Social care plan 1997-98*, pp. 17-18.
- (42) Lindsey J. Williams, *op. cit.*, p. 21.
- (43) Lydia Yee and Roger Blunden, *General practice and carers; scope for change: King's Fund Centre*, 1995, p. 18.
- (44) Lindsey J. Williams, *op. cit.*, p. 22.