

## 特別報告

# イギリス イングランドにおける インフォーマルケアラーへの支援策

児島美都子

はじめに

- 1 ケアラーの定義
- 2 ケアラーの概況
  - 1) ケアラーの属性
  - 2) ケアラーの経済的地位
  - 3) ケアの時間
  - 4) ケア対象者の特徴
- 3 ケアラーに対する政策
  - 1) ケアラーズ法（2004）まで
  - 2) プレアー政権下の介護者支援政策
  - 3) ケアラーに対する給付と雇用上の権利
- 4 ケアラーの将来予測
- 5 高齢者のインフォーマルケアラーに対するサービスの概況と有効性  
（監査委員会報告書から）
  - 1) インフォーマルケアラーに対するサポートサービスの概況
  - 2) インフォーマルケアラーに対するサポートサービスの評価
  - 3) 報告書の結語
- 6 考察

はじめに

わが国の高齢者福祉は、在宅介護に大きくシフトしているが、その際、家族介護者などインフォーマルケアラーによる介護を視野に入れざるを得ないであろう。近藤克則は、「介護保険制度は住み慣れた自宅での生活を望むよう介護者を支援するためには家族介護者も支援することが課題となる」と指摘している。（医療・福祉マネジメント 2007）

2000年に実施されたわが国の介護保険制度では、ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイなどさまざまな形で利用者サービスが給付されており、これらが間接的に家族介護者への支援策となっていると理解できる。こうしたあり方に対して、井上恒男は要介護高齢者への介護サービスの提供という手法を中心とした従来の路線だけでは不十分であると疑問を投げかけ、ケアラー独自のニーズを踏まえて個別の介護者の支援サービスを強化しているイギリスの政策に注目し、介護者のQOLを含む生活と両立する介護者支援政策の必要性を提言している。（介護者支援政策再考 2005）また山口雅子はイギリスの障害児とその家族の調査（わが国のレスパイトケアの構築を図るための実証的研究 2005）を通じてわが国でも家族のレスパイトケアの構築が必要であると指摘している。

本研究は、インフォーマルケアラーを支援するサービスが必要であるとの認識に立ち、

イギリス（イングランド）におけるインフォーマルケアラーに対する支援策を調べることを目的とする。

イギリス

## 1. ケアラーの定義

ケアラー (CAREER) は、広義にはケアワーカー (CARE WORKER) や保育士、ソーシャルワーカーを含むが、狭義には、報酬が払われない家族、親族、友人、隣人と定義される。

CARERS (EQUAL OPPORTUNITIES ACT 2004) は、ケアおよびケアラーを以下のように定義する。

- ・ケアは、定期的な買い物から、切れ目のないケアを提供することまでをいう。
- ・ケアラーは、入浴、洗濯、衣服着脱、トイレ、ベットに寝たり起きたり、歩いたり階段の昇降などの対人的ケアを提供する。誰かをケアすることは身体的に疲れ、情緒的にストレスを起す。ケアラーとして働くことは無報酬で、社会的地位も雇用契約もない。

多くの人々は有給の仕事をやめるか働く時間を減らす。彼らは働く機会を失い経済的に困難な前途に直面する。彼らは貯蓄や年金の機会を失うからである。

ケアラーは自宅または他の世帯に住む病気、障害、または高齢者を世話するか援助を提供する人々として定義される。ケアラーは、配偶者か家族の一員であるが、友人や隣人であることもある。ケアラーのサポートは無給である。

## 2. ケアラーの概況

### 1) ケアラーの属性

イングランドとウェールズでは、60歳以上の6分の1の人々、世帯の5分の1が病気、障害、高齢のためにケアを受けており、ケアラーの数は約680万人である。

ケアラーの内訳を年齢別にみると45歳—64歳が約4分の1を占め、58%が女性である。

特に45歳—64歳のグループでは男性19%に対して女性が27%を占めており65歳以上では男性18%にたいして女性15%であることで65歳以上では男女の割合が逆転している。

### 2) 経済的地位

16—64歳のケアラーの21%は経済的に現役ではなく、13%は、フルタイム、17%はパートタイム、15%は失業者である。

400万人近くのケアラーは労働とケアを結合させている。

### 3) ケアに費やす時間

成人の12分の1近くは、1週間に20時間以上をケアに費やす。

5人に1人のケアラーは少なくとも10年間、45%は5年以上だれかをケアする。

女性の11%、男性の7%が主たるケアラーである。1週間に20時間以上のケアをするのは女性の5%。男性の3%である。

16—64歳のケアラーは少なくとも週に20時間以上をケアに使うが、フルタイムは男性47%、女性16%。パートタイムは男性の7%、女性の26%である。

労働年齢のケアラーの2分の1は1週間に20時間以上をケアに費やす。65万人近くは働いていない。

#### 4) ケアの対象者の特徴

3分の2のケアラーは女性をケアする。ケアラーは生活をともにしている配偶者か、パートナーか、病気や障害の子供を看る。43%は年上の人を看ている。

ケアは圧倒的に、高齢の親族か友人が看る傾向がある。このカテゴリーのケアラーの83%が65歳以上の誰かを見ている。

### 3. ケアラーに対するケア政策

#### 1) CARERS ( Equal Opportunity and Disabled Children 2004 ) Act まで

2004年までのケアラーに対する法律の流れをみると以下の通りである。

- ・ 1986 Disabled Persons Act 障害者ケアを行うものに対する法律
- ・ 1995 Carers Act 定期的にケアを行う全てのもの。職業としてあるいはボランティアとしてケアを行うものを除く定期的に相当量のケアを行うもの。ケアの定義はない。
- ・ 1997 Carers About Carers ケアラーをサポートする。
- ・ 2000 Carers and Disabled Children Act  
地方自治体が介護者支援をおこなう権限、介護者がアセスメントを受ける権利を保障する
- ・ 2004 Carers( Equal Opportunity and Disabled Children) Act  
地方自治体にアセスメントの情報周知義務  
(1997年以後がブレア政権下の介護者支援政策)

#### 2) ブレア政権下の介護者支援政策

##### ① Carers About Carers (1997) の概要

副題にケアラーをサポートすること (supporting Carers) とあり、時の首相、トニーブレアの以下の言葉が紹介されている。

「我々は皆ケアを必要としている。私が少年だった時、母が脳卒中の父親をケアしているのを見た。彼女のように、いま、様々な方法でケアを提供し、サポートする多くの人々、娘、息子、両親、友人や近隣の人々がいる。略

ケアラーは適切に認められ、適切にサポートされなければならない。そして政府はその費用の一部を支払うべきである。ケアラーは彼のしていることにプライドを持たなければならない。私は彼らのしていること、そして我々皆がすることをみつけることを決意した。」

##### ② Carers and Disabled Children Act (2000)

この法律は、障害児を対象としているが、以下の12項からなる。このうち第1項、第2項にケアラーがアセスメントを受ける権利やケアラーのためのサービスがうたわれている。また、第5項、第7項にダイレクトペイメントが取り上げられている。

- i ケアラーがアセスメントを受ける権利
- ii ケアラーのためのサービス
- iii バウチャー 1)
- iv ケアラーとケアを受けているもの両者に対するアセスメントとサービス
- v ダイレクトペイメント 2)
- vi アセスメント：障害児に対する親の責任を持つ人
- vii バウチャーと障害児と親の責任を持つ人に対するダイレクトペイメント
- viii 料金
- ix 多くはないがしなければならない法改正
- x 財源規定
  - x i 解釈と規則
  - x ii 短い表題と開始と範囲

注1 バウチャー

地方自治体が発行する金券 ケアを受けている人かケアラーに対して発行される公式証明書。ケアラーの一時休息のために代替りのサービスを提供されるか代替りのケアラーの費用を賄うために使われる

注2 ダイレクトペイメント

コミュニテイケア（ダイレクトペイメント）法1996の第1項(①)節  
 2000年の Carers and Disabled Children Act 第17項A  
 料金 イングランドとウェールズの地方自治体サービスに対する料金を規定する社会保障裁定法（Social Security Adjudications ACT）1983による財源 議会が支払う

③ Carers (Equal Opportunities and Disabled Children) ACT (2004)

この法は、国のケアラー戦略として地方自治体がケアラーサービスのために特別補助金や、公的給付や雇用上の権利について明記してある。

i 国のケアラー戦略

1998年にイングランドがのりだした戦略の目的は長期ケアサービスの規定、基準を改善することであつた。改善はサービスのための料金を請求することやケアラーに対して多くの情報を提供することで一貫していた。地方自治体はいま、ケアラーのサービスのために特別な補助金を提供し、レスパイトケアのために使う。そこでケアラーは一時休息をとることができる。

ii ケアラーに対する公的給付と雇用上の権利

- ・扶養家族のケアのための救急休暇と障害児の両親休暇（雇用関係法による。ペイの義務なし。18歳以上18週間）
- ・児童税猶予（CTC）
- ・ケアラー手当（CA） 重度障害者のケアを1週35時間以上している16歳以上のケアラーを対象にした手当で。1週21時間以上のフルタイムの教育を受けている人、1週間に一定の収入がある人は受けられない。金額は1週77ポンド、ミーンズテストなし。（ケアされている人は、アテンダンス手当か、障害者自立手当か、コンスタンスアテンダンス手当をうける）
- ・国の第二年金（SSP）

SERPS（稼動関連年金制度）改正のため2000年4月導入。年金付加給付。

### iii ワークライフバランス

現存のワークライフバランスは、第一に若い子供と両親のために計画されており、高齢者や障害者をケアしている被雇用者のニーズを取り上げることはめつたにない。高齢者のケアは長引き、予知できない。高齢者にケアを提供する人々が減っているのので、労働力を維持するために、ケアラーの補充と抱える問題を議論することが雇用主の緊急のニーズになる。雇用所得は障害者や高齢者をケアする多くのケアラーに必須で、ケアラーは、経済的、情緒的プレッシャーのもとで2つの仕事を効果的に行うことが求められる。多くのケアラーは、ケアの責任が稼働収入を減少させ、低収入になる傾向がある。

障害者と高齢者のケアラーのニーズは、子供のケアにかかわる問題とは違いがある。

- ・ 高齢者は時に世帯の外でケアされるため近くに住んでいない場合には移送の問題を生じる
- ・ 高齢者ケアは子供のケアと比べて予測可能である
- ・ 雇用されているケアラーは公的サービスの利用が少ない
- ・ 高齢者ケアは突然おこる。

不測の事態の中でケアラーは様々な問題に直面する一事例

#### 被雇用者が感じているワークバランスの選択

- ・ 履歴への影響
- ・ 長時間労働と相容れないカルチャー、マネージャーや同僚の無理解
- ・ 重い業務量
- ・ 知識不足
- ・ サポートを取り上げるインフラと技術の不足
- ・ 稼働所得の減少と低賃金

#### 雇用主に対するケアラーのニーズ

- ・ 柔軟性
- ・ 必要に応じてすぐにとれる休憩
- ・ 労働時間短縮または職業中断
- ・ 高齢者ケアかデイケアバウチャー
- ・ サポートタイプで柔軟なマネジメントとシステムティックなマネージャー
- ・ 同僚のサポート
- ・ 定刻に仕事を終え、ケアしている人に電話をかける時間の保証
- ・ 緊急事態に対応するため、または、病院アポのために労働時間中に仕事を離れること

#### 雇用主はどう援助できるか

- ・ ケアと有給雇用（時に短期間）を両立させるために人々を助ける柔軟な雇用実践の開発と促進
- ・ 緊急時の休憩
- ・ 時間を減らすか経済的ペナルティや退職の時期に関係なく履歴休暇をとる機会を手

配する柔軟な就業

- ・柔軟な退職協定
- ・昼食時間延長、夜間や週末就業
- ・ケアラーの友好的な組織の創設
- ・組織内のケアラーの確認と、どのくらいのケアラーの雇用者がいるか、職場監査グループとフォーカスグループのニーズを聴く
- ・監査グループとフォーカスグループの開発、またはワークライフバランス規定の吟味の結果から、彼らがケアの責任と有給雇用を組み合わせることのできる特別な政策と実践の計画と履行についてケアラーと協議する。
- ・ケアの責任を持つ被雇用者に情報とアドバイスのためのアクセスを提供する。
- ・ケアサービスの資源についてよい最新の資源を開発し、障害者と高齢者のケアラーを援助するためにサポートする。
- ・高齢者ケアを提供するか、デイケアのバウチャーを提供する。
- ・ケアラーに関する雇用者政策に気づかない被雇用者に対してケア政策を促進する。
- ・マネージャーと被雇用者のあいだに休憩や援助について気楽に聴ける友好関係をつくる。
- ・コミュニティを巻き込む中でケアラーによつて得られた移行可能なスキルと経験の承認と認識

#### 4. ケアラーの将来予測

今日、ケアラーの2分の1が75歳以上の誰かにケアを提供している。次の20-30年を通して人口の高齢化は、35-40年のあいだに60%近くケアサポートの要求を増大させるだろう。加えて女性の労働市場参加も増える見込みである。そこでケアすることは労働の場における影響を増大させるようである。

- ・毎年、30万1000人の成人がケアラーになる
- ・我々は、年6、6%がケアラーになる機会を持つ
- ・2037年までにケアを必要とする高齢者のケアラーは30-54歳で88%増加する。
- ・35-40年のうちにケアラーからのサポートの要求は60%近く増加するだろう
- ・2037年近くに、サービスの拡充が健康の改善がないかぎり340万人の人々がケアラーになるプレッシャーをもつだろう。
- ・高齢人口は2037年に570万人から910万人になるだろう。

#### 5. 監査委員会報告に見る高齢者へのインフォーマルケアラーに対するサポートとサービスの概況と評価および課題

2004年PSSRU（ケント大学、マンチェスター大学、ロンドン大学）から監査委員会に対して、“*The effectiveness and cost effectiveness of support and services to informal carers of older people*”と題する文献報告書が公刊された。この報告は183の関係文献を取り上げたもので文献の刊行年次は、1970年代 1、1980年代 36、1990年代 141、2000年代 42、最古は1970年、最新は2003年の文献である。この報告は本研究のテーマとするインフォーマルケアラーに対する支援政策に関連する文献を体系的、総括的にとりあげたものであるといつてよいであろう。そこでこの報告書を

もとに、高齢者のインフォーマルケアラーに対するサービスの概要と有効性、費用効果、提起されている課題などについてさぐることにした。

### 1) インフォーマルケアラーに対するサポートサービスの概要

報告書によれば、インフォーマルケアラーに対するサポートサービスとは以下のサービスをさす。

デイケア

家でのレスパイト

施設でのレスパイト

ケアラーサポートグループ

ソーシャルワークとカウンセリング

ホームヘルプ/ケアサービスと多様認知アプローチ

その他 配食サービス

地域看護サービス

この報告書はイングランドとウェールズにおけるインフォーマルケアラーに対するサービスに関する文献を通してこうしたサービスの概況を調べ、有効性と費用効果を証明し今後に向けての課題を整理したものである。

### 2) インフォーマルケアラーサービスの評価

報告書は、明確に成果を挙げたサービスとそうでなかったサービスについて以下のように評価している。

- ・明確に成果を挙げたサービス

デイケア

ホームヘルプ/ケアサービス

施設レスパイトケア

ソーシャルワーク/カウンセリング

このうち、特にデイケアとホーム/ケアサービスおよび施設レスパイトケアは施設への入所を遅らせる意味で効果的であったが、高齢者自身はデイケアと施設レスパイトについてアンビバレンツな感情を持っており、特に施設レスパイトについてはたとえ短期間でも施設に入所することに抵抗をもっていると付記している。

- ・明確な成果が得られなかったサービス

家でのレスパイト 証拠が欠如し、評価できるだけの証拠が集められなかった。

ケアラーサポートグループ ケアラーに対する介入の有効性が発見されなかった。

ケアラーサポートグループは「参加することに意義がある」とのレベルにとどまっている。

### 3) 報告書の結語

報告書の結語は以下のように述べている。

高齢者をサポートすることによってケアラーをサポートすることが有効か？それとも特別ケアラーサービスを提供することによってケアラーをサポートの方が有効か？という

## 論点については

- ・高齢者サービスであるホーム／ケアサービス、ケアラーへの支援サービスであるデイケアサービス、施設レスパイトサービスは、ケアラーの福利 (w e l l f a r e) を改善し、ケアへの消極的な心理的態度を改善する上で有効であった。またこれらのサービスは施設への入所を遅らせ、地域で暮らしたい高齢者の利益になるという点で有効であった。
- ・高齢者とケアラーの特別サービスを目標にしたサービスは、ケアラーのいる高齢者をサポートするのに効果的な方法である。とりわけデイケア、ホームケア、施設レスパイトの3つのサービスは、最大限地域で暮らしたい高齢者にとつてもつとも効果的で、このうちデイケアと施設レスパイとはケアラーのストレスを減らす上でも有効であった。
- ・配食サービスは有効で、ケアラーのいる高齢者に活用されるべきである。
- ・しかし、高齢者に対するサービスは高齢者とケアラーとの間に葛藤を生じている。特にデイケアと施設レスパイトは、高齢者がアンビバレンツな感情を持ち、ケアラーが望んでも、利用者が望まないという場合がある。多くの利用者はたとえ短期間であつても施設レスパイトを望まない。このことは、このようなサービスを選ぶときには、当事者の意向を無視するべきではないことを意味している。
- ・現政権が支持するのは、コミュニティケアの実践の中で行われているケアからのブレイクのような特別ケアラーサービスである。高齢者のケアラーに対するレスパイトサービスへのアクセスは1990年代を通じて増加している。
- ・ホームケアサービスは、イギリスのコミュニティケアの根底にある。はじめはケアラーのいない高齢者に対しておこなわれてきた。1998年の調査では、インフォーマルケアラーのいない独居の高齢者は毎日の規則的なケアを必要としており、配偶者や両親と同居する高齢者の10倍のサービスを受けていると報告されている。
- ・高齢者のケアラーへのサービスへのアクセスは、コミュニティケア改革以後増えていない。これはケアラーの利益になるサービスが縮小していることを示している。この報告に集められたデータは現政権以前に集められたものが多いので2000年のケアラーズ法を反映していない。ケアラー特別補助金についてパーカーとクラークは「それは本当の金だ。しかし、特別補助金がイギリス全土で3年間で1400万ポンドしか使われていないということは変化のしるしがないという証拠だ」と述べている。しかし、その後、特別補助金は拡大し続けているという。
- ・2000年の文献は、コミュニティケア改革は概して虚弱老人のケアラーの適切なサポートに失敗したと指摘する。コミュニティケア改革はケアラーを自由資源として扱う傾向があると指摘する。高齢者のコミュニティケアのコストは目にみえない無報酬のケアラーに転嫁されるであろう。
- ・公的調査は、ケアの隠れたコストを見ようとしなない。それは、インフォーマルケアへの投入の価値を認めないからである。こうしたケアのコストが勘定に入れられれば、コスト効果の結論は違っていたかもしれない。
- ・ケアのストレスに関連するであろうケアの隠れたコストも問題である。それはコミュニティケアパッケージの履行がケアラーに対するストレスを増やしているようだということである。

繰り返して指摘しているように、多くのサービスはケアラーをサポートする上で効果が

あるが、コミュニテイケアパッケージの履行と関連するストレスはサービスの質に問題があるところからきていると思われる。ケアラーのストレスのレベルの増大とともにコミュニテイケアへの依存は増え、同様にケアの隠れたコストは増えている。こうした隠れたコストの増大は個人としてのケアラーに影響し、そのためにケアラーの心理的苦痛が付加されることを意味している。このことはケアラーの精神状態に影響し、NHSの受診を増やすため、医療費のコストを増やす可能性がある。ケアラーのいる高齢者に割り当てられるサービスが増えない限り、コミュニテイケアパッケージの履行は地方自治体のコスト節減を意味するであろう。それは、個人とNHSに隠れたコストを移動させることになるであろう。

結語は以上のように要約されるが、結語の中で注目されるのは、「現政権が支持するのはコミュニテイケアの実践の中で行われているケアからのブレイクのような特別ケアラーサービスである」と記述されている点である。

ここで言及されているケアラーに対する特別ケアラーサービスとは何であろうか？それは「家でのレスパイト」をさすと推察される。

そこで「家でのレスパイトとは何か」を探ると、報告書では以下のように説明されている。(報告書31ページ-32ページ)

ホームレスパイトケア(家でのレスパイトケア)とはシッターサービスとホームケアリリーフ(release)サービスを高齢者にあてはめたものである。

シッターサービスとは仲間同士で提供するという限定、アシスタントの限定という制限がある。それは、障害者のケアラーの代役を提供するというもので、いくつかのエリアでは夜のサービスが行われていたが、多くは昼間の息抜き(release)だけを行うもので民間セクターがとりくんでいるがファンドは法的セクターによつて創設されていた。しかし、ホームレスパイトケアはイングランドとウェールズのサービスの主流であつたとはいえない。

1990年の公的調査は、シッターサービスをうけた高齢者の標本のたつた5%を示したにすぎなかつた。デイケアの24%、施設レスパイトの18%と比べてみると、この数字がいかに低いかがわかる。標本の数が少ないため有効性の分析はできなかつたが、シッターサービスは主流サービスより革新的な傾向を示していることがわかる。

家でのレスパイトケアの有効性について検討した論文としては、エイジコンサーンの調査があるだけである。それは、高齢者、身体障害者、病人を看る人々に家でのレスパイトを引き受けるケアアシスタントについてエイジコンサーンが提供したスキムについて調査したもの(Milneほか1993)であるがアレクセイは、数と規模が少なすぎて有効性を認める証拠にはならないと結論している。

しかしながら、シッターサービスはケアラー、とくに住民ケアラーに人気があるという証拠がある。(1992,1999の文献)

1998年、ロンドンのメルトン区はシッターサービスの構想に熱心に取り組んだ。(ソーシャルサービス監査報告)人気の理由は、家の外でのデイケアよりも高齢者が受け入れやすいということであつた。高齢者はいつもと違う環境でのケアを好まないし、ケアラーも家以外のところでサービスを受けたがらないと思うからで、ロンドン北部のような文化的に異なる人々の住む地域ではさらにこうした傾向が強い。最近のイズリントン区での精神病の高齢者調査では、多くのケアラーは24時間ホームレスパイト機構を選択して

いる。

家でのレスパイトケアへのアクセスには制限がある。多くのスキムは総数に制限があり、ケアラー不足のために、スキムがあつても利用することができない。そこで多くのスキムには待機者が居ることになる。メルトンのソーシャルサービス監察（SSI）は、このほかに料金に自己負担金があることも利用を妨げているだろうと述べている。またヨーク市のSSIは民間機関によつて提供されたシッターサービスに乗り気でなかつたとコメントしている。

こうしたサービスに対して報告書は以下の3点にまとめている。

- ①家でのレスパイトケアは、自分の家の中で柔軟にレスパイトを提供するものである。
- ②家でのレスパイトが有効な介入かどうかを結論するには証拠が少なすぎる
- ③しかしながらいくつかの証拠はシッターサービスはケアラーに人気があり、とくに住民ケアラーと協働で行う高齢者に対するケアラーに人気が高い。

## 6. 考察

本論文では、イングランドにおけるケアラーの概況、ケアラーに対する国の政策の推移をたどるとともに、インフォーマルケアラーへの支援策を2004年の文献報告書により考察した。

ケアラーサービスとして評価されたものとしては

デイケア

ホームヘルプ/ケアサービス

施設レスパイト

ソーシャルワーク/カウンセリング

があげられているが、このうちデイケアサービスと、施設でのレスパイトサービスについては、ケアラーがわの評価は高いが、利用者の望みと相反することが多く、ことに施設でのレスパイトについて、当事者が「たとえ短期間であつても刑務所に行くようだ」と評価していることが分かった。

今後の方向は、利用者にとつてもケアラーにとつてもウェルビーイングを目指すサービスが望まれているということがわかった。2005年以降の政策の動きは、明らかに両者のウェルビーイングを目指すサービスのあり方を追求する方向に動いていると推測される。

ケアラーの当事者団体であるケアラースUKは2004・2005年のガイダンスで「2004/5年のケアラース補助金は前年度比2500万ポンド増額された。ケアラーのウェルビーイングをサポートする広範な方法がとられるべきであると判断されたことが変化の重要な要因である」と記述している。

このことから、利用者とインフォーマルケアラーのウェルビーイングを目指すサポートサービスのあり方がソーシャルケアの新たな方向として模索されていると考察することができた。

引用・参考文献

- 近藤克則 医療・福祉マネジメント 2007 ミネルヴァ書房
- 井上恒男 介護者支援政策再考 2005 同志社政策科学研究第7号10 p13-16
- 山口雅子 イギリスの障害児と家族 レスパイトケアを基に 勇美記念財団研究助成報告書 2005
- 水野・荒井 介護者支援のあり方 英国のケアラースアクトに着目して 2007 日本医事新報 4329号
- 三富紀敬 欧米のケアワーカー 2000 ミネルヴァ
- 同 イギリスの在宅介護者 2005 ミネルヴァ
- Equal opportunities commission *Policy Statement ; carers and work life balance 2000*
- Carers (Equal opportunities) Act* Chapter 15 2004
- Department of Health *Direct Payment Guide* 2003
- PSSRU *The effectiveness and cost effectiveness of support and service to informal carers of older people* 2004
- ほかネット検索資料

# イギリス医療・社会サービス連携現地調査報告書

## 平成20年度科学研究費補助金調査報告書

平成20年度科学研究費補助金

研究種目 基盤研究 (B)

課題番号 19330128

研究課題 医療・社会福祉連携による早期退院・地域移行促進と不必要な入院・入所回避策研究

\*印は執筆者

研究代表者 杉崎千洋 (島根大学法文学部)

研究分担者 \*越智あゆみ (県立広島大学保健福祉学部)

同上 \*金子 努 (県立広島大学保健福祉学部)

同上 細羽竜也 (県立広島大学保健福祉学部)

連携研究者 \*小野達也 (大阪府立大学人間社会学部)

同上 \*児島美都子 (東京福祉大学大学院社会福祉学研究科)

同上 中村明美 (武庫川女子大学文学部)

研究協力者 上林茂暢 (龍谷大学社会学部)

同上 \*正野良幸 (同朋大学社会福祉学部)