

インフォーマルな介護者を政策課題としてどのように位置づけるかについては、1994年にイギリスにおいて Twigg と Atkin が提唱した4つのモデルが参考になる。

1番目は介護者を「**主たる介護資源**」と位置づけるモデルである。このモデルでは、介護者がほとんどのケアをしていても、それは当然とみなされる。関心は要介護者に置かれ、介護者と要介護者に利害関係が起りうることは無視される。介護者は無料の資源とされ、インフォーマルなケアを公的ケアで対応しようとする、介護者の負担を軽減することへの社会的、政策的関心は低い。2番目は介護者を**専門職の協働者**と捉えるモデルである。介護者は専門職と協働してケアに従事する人として認識される。要介護者の状態を改善することが介護者と専門職双方に共有された目的で、そのために介護者の意欲、モラルが重要とされる。介護者の負担は考慮されるが、この目的の範囲においてである。3番目は要介護者だけでなく、介護者自身にも注目し、**介護者も援助の対象**と捉えるモデルである。介護者のストレスを軽減することにより、介護者が高いモラルで介護役割を継続的に果たすことが期待され、様々な形のレスパイトが大きな効果をだせるのもこのモデルである。4番目は、要介護者と介護者を切り離し、介護者を「介護者」という視点ではなく、**社会に生きる一人の市民**として捉えるモデルである。このモデルでは、要介護者と介護者それぞれを個人として位置づけ、個別に支援する。介護者を「介護者」ではなく家族として理解し、介護者という見方に付随する責任や義務感などの負担を課さないようにしようとする。また、介護による社会的排除、つまり介護の役割を担うことにより、社会で活躍したり生活を楽しんだりする機会が失われることを社会で解決すべき問題と考える。

介護者支援が進んでいるイギリスでは、支援の根拠となる介護者の均等な機会に関する 2004 年法 (the Carers equal opportunities act 2004, England と Wales に適用) に基づき、第3、第4のモデルの考え方を反映した支援が行われている。すなわち、介護者も援助の対象者と捉え、介護を担う者が退職に追い込まれたり、社会での活躍の場を失ったりするなど市民として当然得られるべき機会を失うことがないように、余暇支援や就労支援などの様々な支援策が地域で展開されている。今後日本においてインフォーマルな介護者への支援を考える際に「介護者を支援する目的をどこに置くか」は重要なテーマとなるであろう。イギリスの介護者支援について研究を行っている三富<sup>12)</sup>は、2007年時点のアメリカと 2004年法に基づくイギリスの介護者アセスメントの項目を比較検討し、「イギリスが介護者の社会的包摂を理論的な拠り所とするのに対して、アメリカは社会的な包摂の議論を採用していない」ことを明らかにした。支援の方向性を決めるうえで、この社会的な包摂の視点への注目は欠かせない。

現状では、要介護者が在宅で継続して暮らすためには介護者による日常的なケアが不可欠で、その意味において介護者の存在は重要であり、支援が必要と捉えられているように思われる。しかし介護者支援の目的はそこに止まるべきではない。人が介護役割を引き受けることにより、生活の質が低下したり、社会的に活躍する機会を失ったりすることについても重要な課題と捉えるべきであろう。すなわち、Twigg と Atkin が示した第3、第4のモデルを念頭に置き、制度を設計していくことが求められる。