

ヤングケアラーの分析に関する一考察

—— 各種調査報告からの分析 ——

鎌田 真理子

はじめに

我が国の児童をめぐる法制度は社会状況の変化とともに改正が加えられてきた。その中で2016（平成29）年の児童福祉法の改正は子どもの権利条約に則した法であり、子どもは権利主体として位置づけられ、基礎自治体の市町村が子どもたちの健やかな養育の上で重要視されている。しかしながら家庭内における家族の介護などは「ヤングケアラー」として過重な負担を強いられている子どもたちの実態が明らかになりつつある。ケアは介護であるが介護は感情労働のカテゴリーとして社会の中で位置づけられている。その感情労働としての介護を子どもが担い、なおかつ、家庭内の介護の対象や内容は一般的な介護のみならず個々の家庭状況の中で広範な内容を含んでいる。そこで本稿では家族介護の中でも18歳以下の子どもによる家族介護の実態について新しい動向を踏まえながら、全国調査では明らかにならない現状にもふれ、インフォーマルな家庭内ケアを子どもが担う課題について整理をすることを目的とし、現行制度で介護を担う地域包括支援センターの支援についても検討を加えている。

1 介護の社会化と介護専門職の感情労働

高齢者や障がいのある人の介護は家制度の中で、女性の仕事として長期間にわたり位置づけられ、性別役割分業に位置づけられてきた。一般的な家族機能の中の扶養や介護機能は私的なものとして認知されていたが、平成元(1989)年12月に出された「介護対策検討報告会報告書」では「家族介護に関する発想の転換」が提唱され、家族の介護は良好な人間関係の下で成立するもので、介護に当たる家族の負担感や、要介護者の不満や遠慮は双方にとり不幸だとして、「どこでも、いつでも、的確で質の良いサービスを安心して、気軽に受けることができる」体制づくりを目指す考えが介護保険の成立へとつながる。これに先立ち介護専門職の国家資格化は昭和62(1987)年5月に制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」において専門的職業として広く認知されていく。専門的知識と技術による介護福祉士は同法第2条第2項において「身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者」を対象として介護を行う。

この介護は感情労働としてバーンアウトが懸念されていた(武井, 2005:159-180)。武井は対人援助「ヒューマン・サービス」に携わる心理的な問題として、クライアントへの共感の困難性ととも否定的にしかみられなくなるとした。さらに「共感疲労」(compassion fatigue) がクライ

エントへの同一化による代理受傷を支援者側が受け、心の傷となる二次的な被害の発生で援助者は感情の蓄えを使い果たしがちになる。更に過酷な人数の死と遭遇する救急医療の看護職の例を紹介している。感情を殺し冷静にふるまう「偽りの自分」でいることが求められ続けると、何の感情も感じず自分らしさの感覚である自己感情が持てなくなるという。ヤングケアラーの中には精神疾患を抱える親のケアや自死に関わり心の重責を感じている当事者の語りも報告されている（澁谷, 2020:146-173）。介護は家庭内の支援であっても日常的に感情労働を担う立場に晒されていると理解できる。

2 ヤングケアラーの定義について

職業としての介護は感情労働であることについて言及してきた。介護や看護の専門職者たちが精神的なダメージを受ける可能性のある感情労働に従事する人々は、職業である公の場の自己と私的な自己の心の切り替えが可能な立ち位置で生活を送ることができることで、精神的な感情労働からの疲弊を防止できると説く社会心理学者もいる（A.R. ホックシールド, 2000）（久保, 2004）。しかし、ヤングケアラーはインフォーマルな家庭内の私的な生活の場であり、心身を休めるはずの場である家庭内で介護を担う状況を意味している。

ところで家庭内の家族のために子どもが介護を担う事象が報告されていることに、世界で初めてこの事象に国として注目をしたのがイギリスである。1980年代末から世界に先駆けて調査が行われてきた（澁谷, 2018）。

わが国におけるヤングケアラーについての法律上の定義はまだないが、国（厚生労働省）が2021年5月に取りまとめた「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム」によると、「本来大人が担うと指定されている家事や家族の世話などを日常的にしている子ども」をヤングケアラーとしている。

ヤングケアラーの支援施策に取り組む一般社団法人日本ケアラー連盟では、「家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子ども」をヤングケアラーとしている⁽¹⁾。

調査及び研究、サポート支援が先行しているイギリスでは5歳から17歳で家族の介護を行う年齢層の子どもたちを指しており、澁谷はイギリスの定義から⁽²⁾、「身体的・精神的疾患または障害、薬物乱用やアルコール依存の傾向のある人に、定期的かつ継続的なケアと、感情面へのサポートを提供している18歳未満の子ども／若者」⁽³⁾と紹介をしている。

3 介護者のケアラーの認識について（イギリスの場合）

3-1 インフォーマルな介護への理解

世界に先駆けていち早くイギリスにおいてヤング・ケアラーは発見された。ケアラーとしての介護者はイギリスの福祉制度下でどのように位置づけられているかについて、4種類のタイプが報告されている（Twigg & Atkin, 1994）。

第1は主たる介護者としてのケアラー（Carers as resources）で、インフォーマルなケアで日本における性別役割分業における長男の妻のようなタイプのケアラー。社会全体からの興味関心は低い状況にある。我が国においては介護保険開始以前に続いてきた状況である。

第2は専門職とともに協働するケアラー（Carers as co-workers）で、中心者は被介護者であり、フォーマルな専門職者たちとともに、インフォーマルな家族のケアラーが支援をともに行う。クライアントに対しては質の高いケアが提供され、ケアラーの意欲やモラルが重要であると考えられる。日本でいうところの介護保険下の現在の日本に近いと木下は唱えている（木下, 2015：237）。

第3の対象となるのは、要介護者だけでなくケアラー自身が援助の対象となる考え方である（Carers as co-client）。介護をするケアラーが介護によるストレスなどを感じずため、ケアラーの意欲を高める方策として、そのニーズの充足のためにレスパイトケアなどの利用で、被介護者の状況を二の次にする対応がある。我が国の重度の障害を抱える児童や認知症高齢者などの家族に対するレスパイトケアなどの制度で対応するが、我が国ではまだ一部の対象と家族である介護者に限られている。

第4のタイプはケアラーと要介護者との関係においてケアラー（The superseded carer）は従属しない。両者を個人として個別的に支援し、それぞれのウェルビーイングが目指され人間同志の対等な家族員同士でもある。これが理想的なタイプとしている。

このモデル4について堀越(2021:50-60)は、ケアをする人やケアを受ける人が個人として認められ生きていくためには、自分自身が自己を認めることができるように、自然体で生きていけるように身近な人や社会の安全・安心が前提であるとしている。追いつめられないよう自分を取り戻す休養や交流、自由な時間確保が必要であるという。

とくにインフォーマルな家庭内のケアラーは介護に忙殺されずに人間らしく生活できる環境が求められており、現実的な支援体制が必要であることが強調されている。

わが国のヤングケアラーを含めた家族介護者がここに到達できることを目指す指標として、社会全体で理解し実現できることが期待される。

3-2 イギリス国内のケアラーを支援する法

イギリスにおいて2014年に成立した「介護法」(The Care Act 2014)は、翌年の2015年から施行された。

この介護法の目的は、成人で介護を必要とする要介護者のための介護者へのアセスメントと介護者の健康に関する内容を規定している。当該法以前の1995年には、介護者が介護サービスを申請する際に介護者自身のアセスメントを受ける権利を認めた「介護者の承認およびサービスに関する法」(The Carers (Recognition and Service) Act 1995)が成立しており、その後も障害児者の介護や介護者への法律整備が進む。

とくに2004年に制定された「介護者（機会均等）法」(The Carers (Equal Opportunities) Act 2004)では、介護者が介護者自身のアセスメントを申請できる権利を有する社会的周知の義務付けをした。同法での介護者の権利とはアセスメントを受ける権利のほか、就労・就学者とし

てニーズを認める見地に立ち、労働、教育、訓練、余暇活動の希望と状況を自治体に報告することを義務付けている。さらに介護者には各種の支援サービスが付加されている。例えば介護者への現金支給、家事援助、パソコン購入、リフレッシュのためのスポーツジムの利用などのサポート体制が整備されている⁽⁴⁾。

この社会的背景にあるのは、1970年代半ばからイギリスにおいて、介護は国ではなく民間の介護サービスによって家族介護の代替が行われていたが、高額なために家族介護が主流となっていた流れである。介護者の多くが女性であり、女性たちの社会進出も進んでいることから、働きながら家族介護を担うインフォーマルな家庭内家族による介護者が増加傾向にあることなどからこの分野の法整備や介護者の権利を整備し介護者支援の「介護法」成立へとつながる⁽⁵⁾。この「介護法」10条3条での介護者は「他の成人に介護を行う」「行う意思のある者」とされており、対象の介護者年齢は16歳以上であったが、現在ではヤングケアラーなどを含む18歳以下の人たちに対象は拡大されている⁽⁶⁾。

介護者支援の全員に介護負担の重さや、ニーズを分析するためにアセスメントが行われてきたイギリスの蓄積がその後の取り組みに向かわせたとも考えられる。

4 我が国のヤングケアラー調査による現状

4-1 埼玉県調査の結果が示すもの

日本においてヤングケアラーの実態調査を最初に実施したのは、埼玉県が実施した「埼玉県ケアラー支援計画のための実態調査」（以下、埼玉県調査）である⁽⁷⁾。埼玉県では同時期にヤングケアラー調査の他にケアラー調査を2種類実施している。地域包括支援センターを通じた調査と障害者相談支援を通じた調査である。

このうちヤングケアラー調査は埼玉県全域を対象に県立高校全日制・定時制、私立高校全日制・定時制、私立高校の2年生を対象に各高校を通じ調査を実施したものである。調査期間は2020(令和2)年7月21日から同年9月11日に実施、回収数は48,261人(86.5%)であった。

この調査結果から明らかになったヤングケアラーは5.3% ($n = 1,969$)で埼玉県内の高校2年生の生徒たちだけで20人に1人はインフォーマルなケアを担っていることが明らかになった。

男女比は39% ($n=767$) : 58.9% ($n=1,160$ 人)で女子が6割近くに達している。

ケアしている人数は1人(68%、 $n=1,339$ 人)、2人(14.7%、 $n=290$ 人)、3人(4.0%、 $n=79$ 人)で、1名のみならず2人以上の分数人を介護しているヤングケアラー($n=369$)も存在することがわかった。

被介護者の属性は母親($n=524$ 、24%)、祖母($n=443$ 、20.3%)、祖父($n=298$ 、13.6%)と続く。介護をする対象の母親の介護原因は精神疾患が最多で、祖母・祖父は高齢による衰弱、兄弟姉妹では「幼いこと」「発達障害」「知的障害」となっている。

ヤングケアラーが担う介護には最多が「家の中の家事」58% ($n=1,143$)、以下に「感情のケア」41% ($n=807$)、「家庭管理」32.4% ($n=638$)で家庭の中における支援の中心部分を担っていることがわかる。

ケア頻度は「毎日」35.3% (n=696)、「週2-3日」22.4% (n=441)、「週4-5」15.8% (n=312)、さらにケアに要する時間は平日の場合は「1時間未満」40.4% (n=795) が最多になっている。2時間以下が7割であるが、休日も平日同様に介護継続されており、平日よりも休日の介護時間が長く、「8時間以上」については平日で2.4% (n=47) が8.9% (n=175) に急増している。

ケア開始年齢は「中学生時期」34.9% (n=688)、「小学4年-6年ごろ」20.1% (n=395人)、中には「小学校に入る前から」7.5% (n=148)、「小学1-3年ごろ」12.1% (n=238) となっている。一般の予想よりも低年齢期からヤングケアラーとして長期に及ぶケア期間が指摘されている。

ケア理由は「親が仕事で忙しい」29.7% (n=585)、「親の病気や障害等のため」20.7% (n=407)、「ケアをしたいと自分で思ったため」19.1% (n=377)、「きょうだいに障害があるため」16.6% (n=327)、中には少数だが「日本語が第一言語でない」7.2% (n=141)、「福祉サービスを利用していない」4.8% (n=95)、「他にケアする人がいない」7.1% (n=140) などの回答にも注目したい。

ケアに関する悩みや不満を話せる人の有無では、「いる」58.0% (n=1,142)、「いない」25.4% (n=501) で「無回答」16.6% (326人) で相談相手がないヤングケアラーは4分の1に達し、無回答と合わせると42%に達する数字も見逃せない。ケアの相談相手は母、友人、父、兄弟姉妹が上位を占めている。

ヤングケアラーが望むサポート（複数回答）では最多が「特になし」38.2% (n=752)、「困った時に相談できるスタッフや場所」16% (n=316)、「信頼し見守ってくれる大人」14.5% (n=286) となっている。そのほか学習サポートや被介護者に関するわかりやすい説明などの回答もみられる。継続支援が可能となるシステムが求められている。

4-2 大阪府調査が示すもの

宮川・濱島らは後述の全国調査に先駆け大阪におけるヤングケアラー調査（以下、大阪府調査）を実施しており、埼玉県調査との比較がなされている⁽⁸⁾。大阪府立高校13校のうち10校の協力を得て2016(平成28)年1月～2月に生徒6,160人を対象に実施した。この調査はケア役割を担う子どもたちへの生活満足感及び主観的健康感への影響を検討するために実施されている。有効回答数は5,246人(85.2%)でデータ欠損のない4,509人のデータによる。さらに障害や疾病がない幼いきょうだいの世話を担う「ヤングケアラーA」と障害や疾病の家族のケアを担う「ヤングケアラーB」に分類・比較するとともに全体の傾向を示し、そのデータから大阪調査ではケア役割が過度の場合に生活満足感及び主観的健康感に悪影響があると結論付けている。さらにこの大阪府調査の結論には「一般の「お手伝い」とは区別する必要が示された」としている⁽⁹⁾。

大阪府調査での介護の相手は埼玉調査とは相違はなく、高校生のヤングケアラー割合は5.2%である。この大阪府調査では濱島は外国にルーツをもつ子供や学校に出てこれられない、或いは高校へ進学できていない子供たちの存在を加えるならば、埼玉県調査、大阪府調査の数字は最低限であるとみている⁽¹⁰⁾。

5 国内の調査報告が示すもの

わが国においてヤングケアラーの実態が不明のために実施された「平成29年度就業構造基本調査」⁽¹¹⁾では15歳未満の介護者の実態がつかめず、ヤングケアラーの早期発見・支援に向けた取り組みのため全国調査が実施され報告書としてまとめられた⁽¹²⁾。

今回の国の調査報告では学校と本人をそれぞれ対象にした調査が行われた。学校については各都道府県を人口比に応じ11地区に分類し、無作為抽出で1割に相当する中学校1,000校、高校350校を対象にしている。

調査対象の生徒は中学2年生、全日制・定時制・通信制の高校2年生とされた。調査期間は2020年12月21日～2021年1月31日で中学校における約10万人、高校の約6万8,000人が対象となった。オンラインアンケートの形式で行われた結果、回答者数は中学生5,558人、高校生7,407人である。本稿では紙面の関係から中学2年生と高校2年生の全日制の結果を概観する。

5-1 学校の回答

とくに注目すべき設問及び回答では、「V）ヤングケアラーの把握や支援に当たって難しいと感じること」(報告書 p.49)として以下の4点に集約されている。第1は「家庭状況の把握の難しさ」では、実態把握への困難さが窺われる。子供聞き取りでは十分に把握できない、家庭訪問や連絡をしても保護者と連絡困難、家庭への介入拒否など、拒否的および非協力的な家庭との関わりに困惑している。第2に「保護者の理解が得にくい」として家族による認識や理解不足、嫉妬と主張する保護者の言い分などがあげられている。第3として「子どものヤングケアラーとしての自覚がない」では、子ども自身に自覚がなくヤングケアラーなのか確認できない、自身からヤングケアラーであることに触れない、ヤングケアラーが問題だと思っていない。第4として「対応の時間が十分にとれない」では、SCの来校が週1回で十分な対応ができない、教員が多忙で子供とじっくり話す時間が足りない、外部支援に繋ぐことは難しいなど。学校単体で限界であることが示されており、チーム学校の取り組みや外部組織等の介入が必要であると考えられる。

「⑤ヤングケアラーと気が付いたきっかけ（複数回答）」(報告書 p.60)は、本人の話し、学校生活の状況から、出身校からの引継ぎ、家庭訪問によるとされている。ヤングケアラーが長期に及んでいることや、周囲の日常的な気づきが重要なポイントであると推測できる。

5-2 生徒の回答

ヤングケアラーとして想定される「世話をしている家族の有無」では中学2年生は5.7%、高校2年生で4.1%が「いる」と回答している。「世話を必要としている家族」は「きょうだい」が最多で中学生で61.8%、高校生で44.3%、続いて中高ともに「父母」「祖父母」の順になっている。

世話をする人については、「きょうだい」の世話をしている中高生に「なぜ世話が必要か」は「幼い」が7割の最多で、続いて「知的障害」「身体障害」「精神疾患」であった。世話の相手が「父母」と回答した中高生に「父母の状況」については、中高生共に「身体障害」が最多で、次いで

「精神疾患（疑いを含む）・依存症」、「高齢」、「精神疾患・依存症以外の病気」とつづく。介護をする人を「きょうだい」と回答した世話の内容は「見守り」「世話や保育所への送迎」「家事（食事の準備や掃除、洗濯）」が多い。「外出の付き添い」「感情面のサポート（愚痴を聞く、話し相手になる）」、世話をする人が「祖父母」の場合は「見守り」が最多で「身体的な介護（入浴やトイレの世話など）」、「通訳（日本語・手話など）」、「金銭管理」などで幅広いケアをしている。

「世話を始めた年齢」については、中学生は平均9.9歳、高校生では12.2歳で、カテゴリー化では中学生で小学校高学年、高校生では中学以降である。きょうだいの世話が多いことから近い年齢でケアを開始するため開始年齢が低いと推測できる。

「世話をしている頻度」は中高生いずれも「毎日」ケアを行っている。「平日1日あたりに世話に費やす時間」は中学生が平均4時間、高校生で平均3.8時間とかなりの時間が割かれている。中には中高生ともに「7時間以上」の者も1割おり、大きな負担であることが理解できる。

「世話について相談した経験」は「ある」は中高生共に2～3割に過ぎず、「ない」が5～6割強である。「世話についての相談相手」は家族、きょうだい、友人の順である。

「世話について相談したことのない理由」では中高生共に「相談することでもない」、「相談しても変わらない」という回答が多い。「世話について相談した経験」が「ない」と回答した中高生に「相談する人の有無」を訪ねると中高生ともに「いる」が6～7割であった。

これらのデータはオンラインアンケートでありスマートフォンを使用しての調査であった。中には回答するための手段を持ち合わせていない中高生もいた可能性や、時間的な余裕がなく参加できなかった可能性も考えられ、中学2年生約10万人に対し回答者数は5,558人、高校生の約6万8,000人に対し7,407人である。低い回答に留まったこのデータは一部の声過ぎないとも言われている⁽¹³⁾。

6 臨床現場でのヤングケアラー

6-1 地域包括支援センターのアウトリーチ活動から見えるもの

地域包括支援センターは2006(平成18)年から居宅高齢者の総合相談を行うワンストップ窓口として広く周知され、地域包括ケアシステムの構築・進化・推進において中核的な役割を担ってきた。その活動ではアウトリーチ活動等から地域コミュニティ及び近隣住民、家庭内の生活状況に至る細かな情報を個々の担当職員が詳細に理解をしている。また、地域住民が高齢期に至り生活上の課題や介護保険の利用などの相談をきっかけとして福祉支援の相談のクライアントとして関わるが発生する。

介護保険制度とともに現在では介護予防のためのポピュレーションアプローチの段階にあり、高齢住民すべてと関わる機関として受け入れられ周知度もあり一般化している。そのような機関だからこそコミュニティからの情報提供や相談の連絡があり、次に紹介する事例も民生委員や学校から連絡が寄せられた。地域包括支援センターが関わる高齢者世帯でのヤングケアラー事例の2例についてみる⁽¹⁴⁾。

1 事例目は過去の子育て期において子どもがヤングケアラーであった事例である。世帯主であ

る単身高齢女性が住む自宅は、2011(平成23)年の東日本大震災で津波が家に襲来したが、知的な遅れがあるため適切な判断ができず、津波被害家屋の補修補助申請等はせずにそのまま居住を継続してきた。金銭管理や食材の買い物、調理などもできないため、担当民生委員から不審な生活を送っていると地域包括支援センターへ連絡が入る。前期高齢者のクライアントは認知症グループホームへ入居。一人息子は別居で地域包括支援センターの社会福祉士へ、母子世帯で育ちあがり、幼少期から就職をして実家を出るまで家事の多くをしていたヤングケアラーであったと振り返る。高齢期になり相談支援へとつながり福祉サービスの対象となりヤングケアラーであったことが発覚した事例である。

2事例目は後期高齢者祖母と小学校高学年女兒（孫）との2人暮らし世帯事例である。不登校気味の女兒である。祖母の身辺介助をしている。母親は海外にルーツがあり日本人の父親と離婚。父親の実家でヤングケアラーの女兒は生活をしている。父親は行方不明のため祖母と今後も生活を共にする。小学校からスポーツ部活を勧められ、身体能力が高い本児は自身の得意分野について教員から部活での活躍が認められ自信につながり登校が可能になっている。今後はホームヘルパーやデイサービスの利用でヤングケアラーの孫の負担軽減の手続きを進めている。

この2事例はヤングケアラーの存在した過去のケースと現在進行形のケースであるが、ともに家庭訪問のアウトリーチで面接、相談、アセスメントというソーシャルワークの基本を辿り顕在化した。2事例目は地域包括支援センターと学校の連携も促進された珍しいケースである。一般的に高齢者福祉と児童福祉または学校教育分野の連携は多くはない。

6-2 地域包括支援センターのアウトリーチとその後の連携課題

地域包括支援センターは「地域支援事業の実施について」（厚労省：平成18年6月9日）を行う組織として各自治体に設置された。その地域支援事業のメニューには社会福祉協議会と共通するようなコミュニティ・ソーシャルワーク実践組織としての位置づけが明確になっている。その内容は厚生労働省老健局長通達文による地域包括支援事業について「地域包括支援センター内にとどまることなく、地域での各種サービス、保健・医療・福祉の専門機関相互の連携、ボランティア等の住民活動などインフォーマルな活動を含めた、地域における様々な社会資源の有効活用を図り、ネットワーク化を構築していく必要がある」⁽¹⁵⁾とされている。

地域支援事業を展開する一例として地域包括支援センターが行政とともに進める「地域ケア会議推進事業」は個別ケア会議、小地域ケア会議、地域包括ケア推進会議の各段階における困難ケースの協議の場として設定されている。ケアマネジメントにおけるコミュニティ・ソーシャルワークの専門的援助として位置づけられ、主任介護支援専門員のスキルとして修得するアプローチでもある。個別ケア会議は解決困難なケースを協議する場であるが、解決困難な場合は小地域ケア会議で住み慣れた地域エリアでの住民とともに困難ケースの協議検討を行うレベルである。住民組織の代表が選出母体から参加し、解決困難ケースを個別的な個人の課題としてではなく、コミュニティの地域課題として理解し、協議・検討を通じ地域での解決に向ける。その過程で必要な社会資源の創設にもつなげていく。全市的な地域ケア会議が地域包括ケア推進協議会であり、地域包括ケアシステムの深化につなげていくシステムである。

ヤングケアラーの発見および支援体制には多職種連携が必要不可欠であり、そのためには介護保険の20年以上の年月で涵養されたシステムも併用しながら対応していくことも重要であると考える。

7 各調査報告からの分析とヤングケアラー支援についてのこれから

これまで、前述のとおりヤングケアラーの調査結果から課題が明確になってきている。今後、厚生労働省と文部科学省によって設置された「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム報告」（令和3年5月17日）では、ヤングケアラーの実態調査を踏まえた結果による支援策がまとめられ、今後に向けた準備が進められていく⁽¹⁶⁾。

その概要は、(1) ヤングケアラーの早期発見・把握には学校の教職員の気づきの他、福祉・医療・介護の合同研修の実施。ヤングケアラーの家族に関わる福祉・介護・医療の専門職の連携の仕組みを整備する。(2) 支援策として、ピアサポート事業を国が支援。ヤングケアラーのマニュアルづくり、家庭支援のためスクールソーシャルワーカーの配置支援、民間連携の学習サポート体制整備、家事支援の新制度創設検討。(3) 社会的認知度を上げる。2022年度から3年間の啓発を集中して行い、中学生50%の認知度として目標値を掲げられた。

まずは、啓発と周知であろう。加えて、現存する地域包括支援センター、介護保険制度のケアマネジメントや障がい児者の相談システムでのヤングケアラー支援への着手、児童・教育部署での機能強化および拡充、その他のチャンネルも加えた地域総ぐるみでの支援体制が求められている。地域包括ケアシステムの構築と進化の過程ではコミュニティにおける住民らよる地域みまもり支援体制が強化されている。中にはボランティアセンター機能を住民自治で実践する事例もコミュニティレベルで報告されはじめています。

かつて市民教育の事例が教育福祉現場へイギリスからもたらされた時代があった。コミュニティの一因として子どもたちが小学生時代からコミュニティの大人たちと顔見知りになり、声かけをしてもらう関係づくりが目的の一つで、子どもたちも地域コミュニティの店舗で店員体験を踏み、大人たちからの声かけなどで自己肯定感の醸成を図る目的の体験学習であった。コミュニティでの顔が見える関係性を一方で支援することも必要であろう。妊娠、出産、子育て期を通じたコミュニティとのつながりを再構築するとともに、コミュニティから排除されやすい人々の早期発見と支援がヤングケアラー対策の一助となるため、地域包括ケアシステム、地域共生社会づくりの取り組み強化がヤングケアラーの発見と支援の手がかりとなる。

おわりに

国内外の調査研究の成果でヤングケアラーの発見と支援に取り組む基礎が国内でも完成されつつある。

ヤングケアラーの発見がイギリスであったことの背景には、介護保険制度などの社会保障と公的なシステムに即した介護サービスが十分ではなかった背景が存在すると考えられる。イギリス

における家族介護や民間移譲された介護サービスでは地域格差が生じ、イギリスの自治体職員の諦念にも触れた経験がある。その中からソーシャルワーク視点に重きをおいた介護者アセスメントの義務化がケアラーの実態を見る手掛かりにつながったポイントでもあったと推測できる。この部分の研究は検証を含め今後に関わる課題でもある。

ところで既に確立されている我が国のケアマネジメントシステムの中でもヤングケアラーをどのように発見していくかがやはり課題であろうが、本文中にもあるアウトリーチ手法が機能的に有効である。

また児童福祉分野でのその大きな使命を帯びる要保護児童対策協議会は、多くの地域では形骸化もめず、機能の充実や強化も現行の参加メンバーでは厳しいままである。ヤングケアラーの発見・支援には今一度、現行システムを十分に検証しつつ、2022(令和4)年度以降の国、自治体、民間組織、住民の活動に期待する。それにしてもまずは実態把握を自治体レベルで実施することがスタートであるとする。魂のこもった(我がごととして)支援システムの構築と機能強化に期待をするとともに現行システムでの代替機能にも関係専門職者の丁寧な仕事を再検討し、機能を果たす仕組みとして運営させていくことが重要である。

注

- (1) 一般社団法人日本ケアラー連盟ホームページ「ヤングケアラープロジェクト ヤングケアラーとは」(<https://youngcarerpj.jimdofree.com>) (2021年11月20日確認)
- (2) 澁谷智子「ヤングケアラーが求める支援と実際の支援」(『社会福祉研究 第141号』)、鉄道弘済会、2021年8月、pp.10-18
- (3) TNS BMRB, The Lives of Young Carers in England: *Qualitative to DfE*, Department of Education in UK, 2016 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/498115/DFERR499_The_lives_of_young_carers_in_England.pdf) (2021年11月19日確認)
- (4) 山本陽大「第4章 イギリスにおける仕事と介護の両立支援」(『資料シリーズNo.186 ヨーロッパの育児・介護休業制度』) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構、2014年、pp.48-76. (jil.go.jp) (2021年11月19日確認)
- (5) 前掲注(4) 論文 p49
- (6) Briefing|May2014|Care Act May 2014 : carers UK-making life better for carers (<https://www.carersuk.org/.../policy-library/care-act-2014>) (2021年11月22日確認)
- (7) 埼玉県ケアラー支援計画のためのヤングケアラー実態調査 (<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/187028/youngcarer.pdf>) (2021年11月22日確認)
- (8) 宮川雅充、濱島淑恵「ヤングケアラーの生活満足感および主観的健康感：大阪府立高校の生徒を対象とした質問調査」(『第68巻 日本公衛誌 第3号』) 2021年3月15日、pp.157-166. (https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/advpub/0/advpub_20-040/_pdf/-char/ja) (2021年11月22日確認)
- (9) 前掲注(8) 論文 p.157
- (10) 濱島淑恵「論文1 ヤングケアラー(家族のケアを担う子どもたち)ー現状とその背景」(『月刊福祉6』全国社会福祉協議会)、2021年6月、pp.14
- (11) 総務省による2017年「就業構造基本調査」に基づき毎日新聞社が独自に分析をした全国初調査によるとヤングケアラーは10代で3.71万人、1.27万人は週4日介護をしているとした。毎日新聞、2020年3月22日大阪朝刊. (<https://mainichi.jp/articles/20200322/ddn/001/040/001000c>) (2021年10月1日確認)

- (12) 三菱 UFJ & コンサルティング「令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 ヤングケアラーの実態に関する調査報告書」令和3年3月、
(https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_210412_7.pdf) (2021年10月1日確認)
- (13) 毎日新聞社論説委員：堀井恵理子「国や自体によるヤングケアラーの事態調査と支援」(『社会福祉研究 第141号』) 鉄道弘済会、2021年8月、p.106
- (14) 地域包括支援センターでの2事例である。事例の提供については地域包括支援センター運営法人の個人情報保護ルールを遵守し提供を得たもので、個人が特定できない加工済みである
- (15) 厚生労働省「5 地域支援事業の実施について」厚生労働省老健局長(老発第0609001号、平成18年6月9日)、pp.64-65
(https://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1a-05_01.pdf) (2021年11月20日確認)
- (16) 前掲注(13)論文、pp.108-109

参考文献

- ・木下康仁「第7章 ケアラー支援とエンパワーメント」(木下康仁編『ケアラー支援の実践モデル』) ハーベスト社、2015年.
- ・久保真人著『セレクション社会心理学 23 バーンアウトの心理学 燃え尽き症候群とは』サイエンス社、2004年.
- ・澁谷智子著『ヤングケアラー～介護を担う子ども・若者の現実』中公新書、2018.
- ・澁谷智子編『ヤングケアラー わたしの語り』生活書院、2020年10月.
- ・Twigg, Julia and Karl Atkin, *Carers Perceived Policy and Practice in Informal Care*, Taylor& Francis. 1994年.
- ・武井麻子「第5章 感情労働としてのケア」(川本隆史編『ケアの社会倫理学』)、有斐閣選書、2005年.
- ・濱島淑恵著『子ども介護者～ヤングケアラーの現実と社会の壁～』角川新書、2021年9月.
- ・A.R. ホックシールド著、石川准・室伏亜紀訳『管理される心—感情が商品になるとき』(The Managed Heart)、世界思想社、2000年.
- ・堀越栄子「ヤングケアラーを社会全体で支えよう」(『ヤングケアラーを支える』)、日本看護協会出版、2021年9月.

(かまだ まりこ/社会福祉学・ソーシャルワーク)