

齋藤真緒氏 講義録

皆さんおはようございます立命館大学の齋藤です。今日呼んでいただいてありがとうございます。この2年間、全国児家セン協議会など会長の橋本さんにお声がけいただいて、日本財団から助成を2年間いただいてヤングケアラー支援のケース検討に参加をさせていただいております。

今日は要保護児童対策地域協議会の研修ってこともあって、ヤングケアラーと虐待の問題、どのように考えていくのかが大事なポイントだと個人的には考えています。ただ私はいち研究者ですので、国の政策に沿う形ではなく、私見に基づいてお話をさせていただくことをあらかじめお断りさせていただきます。当事者に近い若い世代の立場から、ヤングケアラーの問題どんなふうと考えられるかってことについて、この間一緒に活動させていただいている平井登威さんにも登壇をしていただきます。その中でも少しお話させていただきたいと思っておりますが、ヤングケアラーって言葉が結構1人歩きをしてしまっていると感じています。具体的に支援に関わる職員さんからすれば、どの子がヤングケアラーか否かって視点に偏りがちですが、この言葉が、子どもたちを選別・序列化するような言葉にはなって欲しくないと思っております。

さきほどの霜さんの話の中にもあった20万って件数の背後には、大小関わらずそれぞれ固有の困難を抱えているご家族があります。少子化に歯止めがかからず、結婚数も過去最低を記録し、子どもを持ち自分自身で家族を作ることに夢が持ちにくい社会であることを踏まえたうえで、問題の背景を広く捉えてかかわっていくって姿勢が重要だと思います。かわいそう比べをして、どの子を支援するのか、というような話にはしたくないと思っております。平井さんにも、当事者、若者の目から見て、どんな支援が必要かって点についても話していただき、皆さんと共有できればと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

ヤングケアラーについては、こども家庭庁が司令塔となって進めていくってことになっており、来年度までの3ヶ年が集中取り組み期間ってことで様々な支援が進められています。

来年度「ヤングケアラー支援体制構築モデル事業」では、若者のキャリアや、子ども・若者らしい経験をしていくための、イベントなんかに予算がついています。各地方自治体でも、ヤングケアラーコーディネーターって専門のコーディネーターが配置をされはじめています。

先ほどの霜先生の話では、新しく国として「子育て世帯訪問支援事業」にヤングケアラーを含むことが紹介されていました。各自治体が、従来の福祉サービスの中ではこぼれ落ちてしまうヤングケアラーのご家庭に対して、家事ヘルパーを派遣するって事業を独自に取り組んでいる自治体もあります。一方で、家庭の中に第三者が入り、料理家事をお手伝いすることについては、保護者に抵抗感があって、実際に支援に結びつかないこともあります。児家センの事例検討会でもよく聞きましたが、例えば兵庫県では、ヘルパーではなく、玄関先まで世帯の人数分のお弁当を届ける中で、ご家族と信頼関係を作って、玄関先での対話の中で、次の支援にどんなふうに繋げていけるかを初同期の支援として具体化しています。

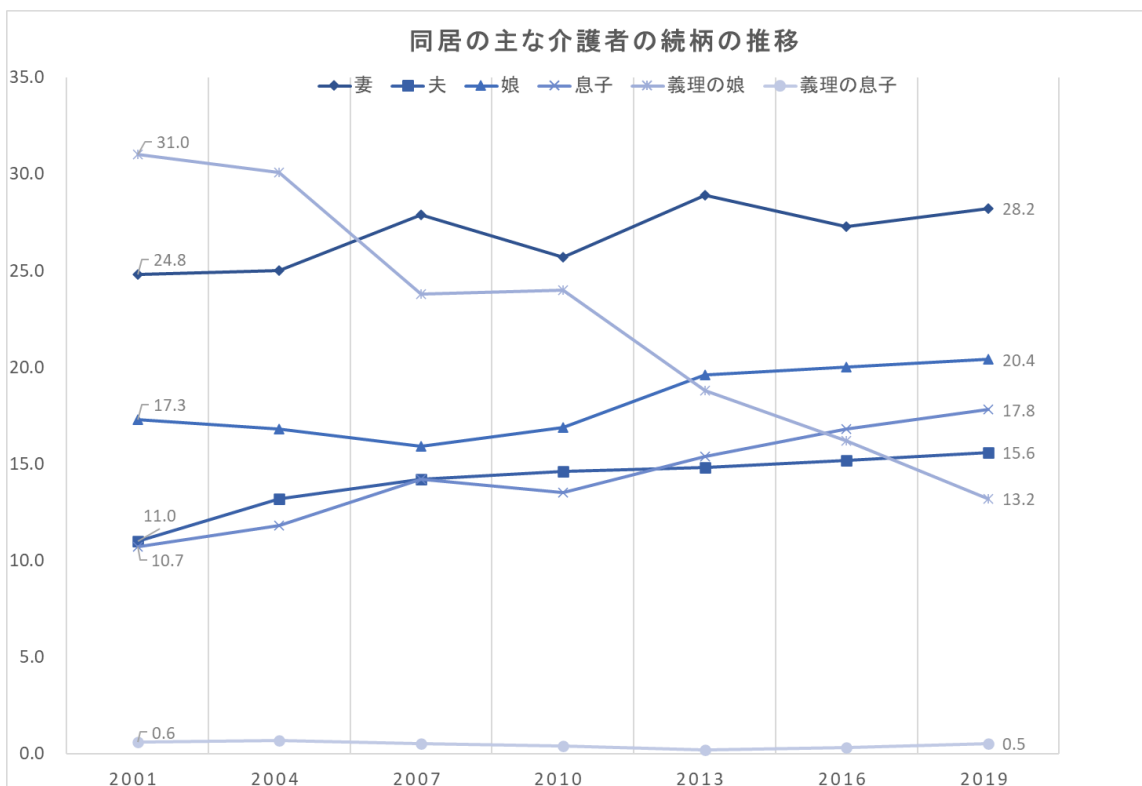
最後の方で支援の枠組みのお話をさせていただきますが、児童に関わる分野だけではなく、介護保険制度を含む高齢者福祉に関わる分野でもヤングケアラー支援が明記されています。いろんな機関が家族に関わっていく支援の仕組みをどんなふうに考えたらいいかって点についても、後で説明をさせていただきます。

ヤングケアラーに関わって一番大きな話題になっているのは、法律への明記です。昨年末に閣議決定された「こども大綱」で確認をされました。児童福祉法に書き込むって議論もありましたが、最終的には「子ども若者育成支援推進法」に明記をしていくことが確認されています。

なぜ児童福祉法ではなく子若法なのか。社会的養護とも共通する話題ではありますが、ケアは18歳では終わらない、ずっと続きますので、30代までも含む若者も含めて支援の対象にしていく。要対協は18歳までですが、その後も継続的に支援していく仕組みが必要です。地域によって格差がありますが子ども若者支援地域協議会と要対協との連携強化がヤングケアラー支援の仕組みとしては重要になります。

具体的な話に入る前に、自己紹介も兼ねて、最初に、私がなぜ現在ヤングケアラーの研究をしているのかって点についてお話させていただきます。

私の専門は家族社会学で、家族に関する調査研究しています。当初は、児童とも関わりなく、男性介護者、すなわち妻や親を介護する男性の方々の実態調査と支援活動をずっとしてきました。地域で男性介護者が孤立しがちなので、地域で男性だけで集まれる集いを作る活動を、20年近くさせてきていただいています。最初にこのグラフを見てください。「同居の主な介護者の推移」を示しています。



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001-2019年)

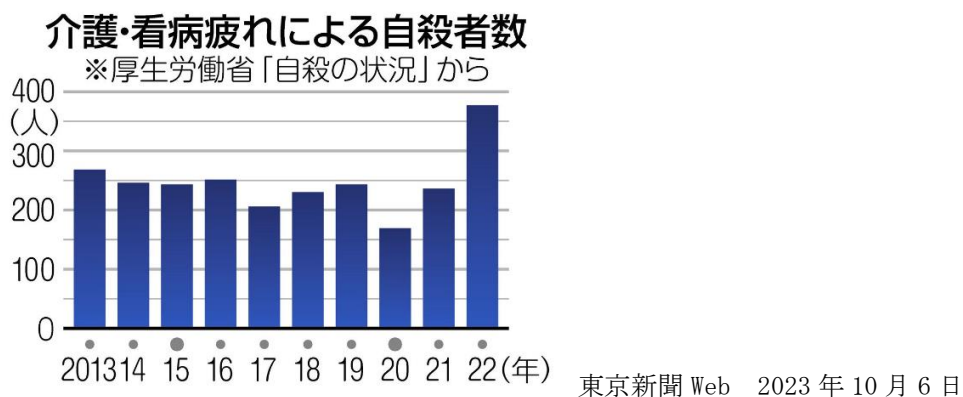
さっきお話させていただいた介護保険制度は2000年に日本ではスタートしています。たとえば、朝晩に高齢者のデイサービスの送迎の車をよく見かけることが、私達の日常生活の中で定着しつつあります。介護保険制度は2000年から始動していますが、このグラフはその次の年に2001年から始まっています。見ていただきたいのは1本の線だけがものすごくはっきり右肩下がりになっているって点です。第1位だった人が今ほぼ最下位になっています。これは家族介護のきわめて大きな変化です。誰が介護から撤退しているかというと、義理の娘です。お嫁さんです。逆に言うと、今までの日本の家族の介護は、女性が結婚して家庭に入り、家事育児そして夫の親も含めて介護も支えることで何とか回ってきたが、もはやそういう時代ではなくなってきています。こういう中で、子どもや若者といった若年介護者も増えてきています。

同居の介護主たる介護者の35%が男性ですので、育児よりもかなり早いスピードで男性でも介護に巻き込まれています。その中で私は、男性の介護殺人予防を研究してきました。

在宅介護者における男性の占める割合は 35%ですが、高齢者虐待の加害者は 6 割が男性加害者となり、ジェンダーバランスが逆転します。加害者のうち 4 割が息子、2 割が夫です。

介護殺人では、7 割が男性加害者です。どうしたら男性でも地域で孤立せずに、SOS を出して介護できるかってことが、当初の研究課題でした。これは、介護殺人を専門に研究されている湯原先生（日本福祉大学）による最新の調査データが先日新聞で報道されていました。先述したように、日々の日常生活において、介護サービスは、量としては確実に増えていますが、介護が一旦家族の中で発生してしまうと、家族にかかる負担はほとんど減ってないってことが、介護殺人から示唆されています。2011 年から 2021 年までの 10 年間で、65 歳以上で実際に死亡に至ったケースだけでも、437 件発生しています。どれくらいの数字かというと、平均すると 8 日に 1 件です。約 1 週間に 1 件のペースで、殺人に至るまでの事件が発生しています。

介護殺人はニュースでも報道されますので、社会的にも注目されますが、その裏側では、殺害とは違う形、自死って形で、介護者の自殺も増加しています。2022 年は過去最高記録して 377 人です。



ケアを抱える家族の支援が、非常に大事な福祉の課題になってきているってことを理解していただけるのではないかと思います。一連の研究を通じて、男性だけではなくて家族の介護の多様化が具体的に見えてきました。働きながら介護する人、親の介護と子育てってサンドイッチのケアを経験するダブルケアラーも、30・40 代を中心に 29 万人って数字もあります。

しかし私は、実はいわゆるヤングケアラー当事者に会ったことはありませんでした。私が初めてヤングケアラーに会ったのが、今から 10 年前になります。彼女（F さん）との出会いが私にとっては大きな転機となりました。今日は、F さんのケアの事例を紹介します。私

と彼女が出会ったのは、私が当時担当していた新入生の小集団講義の受講生として私のクラスにいました。新入生は、下宿生の学生も多いので、大学に定着してもらうために、不安を抱える学生については、ゴールデンウィーク明けに面談することになっています。クラスの学生を観察していた時に、Fさんがすごく気になりました。しばしば、ヤングケアラーの特徴として、ケアのために学校に行けなくなるとか、休みがちになるってケースがあります。しかし、Fさんは毎回授業に出席していました。どちらかというと前に座る真面目なタイプの学生って印象でした。ただ彼女は、クラスメイトの誰とも自分からは話そうとしなかったのです。私自身も、立命館大学出身なのですが、私は秋田生まれなので、18のときに秋田から京都出てきました。私は言葉の壁もあって友達作りに大変苦労しました。しかし、自分から話しかけないと友達が作れませんので、四苦八苦しながらも友達に話しかけた記憶があります。だから、Fさんがクラスメイトと何で話さないのだろうと、ただ素朴に疑問でした。一応面談リストに入れて、話してみませんかと声をかけたら、面談に応じてくれました。面談を試みたら、偶然にも彼女がヤングケアラーだったってケースです。

Fさんは九州出身の学生でした。高校1年生のときおばあちゃんに認知症になります。同時期にお父さんに病気が見つかりました。お父さんの病気は進行してしまっており、長期にわたる入院治療が必要となり、休職せざるを得ませんでした。当時お母さんはパートタイムでお仕事されていました。しかし、先々のことを考えると、お母さんが家計の支え手にならないと家計が持たないってことになり、本当に苦渋の選択でしたが、このタイミングでお母さんがフルタイムの仕事に切り替えるってことになりました。そうすると、日中、Fさんは学校に行き、お父さん入院をされていて、お母さんは仕事に行きます。おばあちゃんが家に1人になってしまいます。認知症も初期なので、毎日使えるサービスがあるわけでもありません。しかし、家で1人で過ごせるかという、心配なことも多くそれも難しい。家政婦が雇えるかという、家計的にそれは厳しい。そこでFさんとお母さんが話し合いをします。Fさんすごく芯が強い生徒だったと思いますが、高1の時から志望校が明確に決まっていたただ同時に彼女は、当時私立高校に通っていて、学費の問題が気になりました。そこでFさんは自分からお母さんにこんな申し出をします。「大学は自分の夢なので諦められないので行かせてほしい。ただ、それと比較すると、高校にはそれほどこだわっていないので、通信制の高校に転校しようと思う。おばあちゃんの見守りしながら勉強と両立する」と。

彼女との面談で最もショックだった言葉があります。彼女は、「ようやくおばあちゃんが死んでくれたから進学できた」と言いました。彼女は結局3年では卒業できませんでした。おばあちゃんは要介護度が上がっていきます。3年では大学にいけず、おばあちゃんが死ぬ

まで5年間、高校に在籍をしながら、おばあちゃんの介護をしました。さっき言ったように、私はそれまで一般論としてしかヤングケアラーのことを知らなかったのので、家族の死をもってしか子どもたちが自分の進路に進めないほど、介護が子どもたちの肩に重くのしかかっているってことは十分想像できていませんでした。だから、彼女の言葉にものすごくショックも受けたし、反省もさせられました。

通信制の高校は、締め切りまでに提出物を出して成績評価がされます。Fさんは、介護も慣れない中で、提出物が締め切りに間に合わないことが何度か続きます。最初担任の先生にすごく怒られます。そこで、彼女はやむにやまれず、家庭の事情を担当の先生に話します。ここは虐待との関わりですごく重要なポイントですが、担任の先生は次のように言います。「お前の家庭はネグレクトかもしれない。適切なケアを受けられてないんじゃないか」と。「兎相に相談をして、何か使える支援がないかを一緒に考えてみないか」。

虐待とヤングケアラーとの関係性をどのように考えたらいいのでしょうか。実際のヤングケアラーのケースにおいて、虐待・ネグレクトの事案がゼロではないと思いますが、大事なポイントは最初から虐待って物差しを持ってきて家族をとらえないってことです。実際、彼女は担任の先生から言われたことに対して、どのようなリアクションをしたのか。「本当に困ったら相談させてもらいます」と、その場は切り抜けて、その後、二度と学校の先生には相談しませんでした。なぜなら、「虐待」って言葉を使ってしまうと、このケースの場合、おそらくお母さんが、加害者になります。お母さんにはどのような過失があるのか。少なくともFさんから見て、お母さんは相当精いっぱいであったのではないかと思います。お母さんは、仕事もフルタイムに切り替えられて、夫の看病とおばあちゃんの介護も抱えています。おそらくFさんの立場からすると、お母さんを責めたくて学校の先生に自分の家庭の事情を話したわけではありません。むしろ、お母さんも含めて、家族全体がこの難局を乗り切れるかということを知りたかったと思います。Fさんは結局、SOSの手を取り下げてしまい、その後どこにも支援を求めることができずに、お母さんと力を合わせて介護をすることになります。しかし、要介護度が上がっていくと、どんなにサービスを使っても、お母さんのカバーがあっても、Fさんの負担は大きくなり、介護がすごく大変なものになっていきます。面談の中でFさんは正直にお話をしてくれましたが、介護の最後の時期には、おばあちゃんの首を絞める夢を何度も見てしまうと言っていました。

ヤングケアラーの問題を理解において、ケアをどのように理解するのが重要です。ケアとは、自分の時間とエネルギーを使って、誰かの命・生活を支えることです。これ自体は社

会にとって不可欠です。少子高齢化が今後ますます進行すれば、ケアそれ自体は今まで以上に社会で必要なものになっていくでしょう。ただケアが、特定の人の肩にだけずっとかかる、その人にとってケアは自分の時間とエネルギーを誰かのために明け渡し続けることを意味します。どんなに愛する家族のためって大義名分があったとしても、ずっと自分の時間とエネルギーを明け渡して自分のために使えない状態が続くと、ケアがしんどいものになっていきます。そういう中で、負の感情が大きくなることがあります。そしてこうした陰性感情が介護している相手に向かうことがあります。彼女は、おばあちゃんの首を絞める夢を何度も見てしまったと面談の中で話をしてくれました。先ほど述べた介護殺人のことを思い浮かべてほしいのですが、Fさんと同じような状況の中で苦しんでいる家族は、相当多いことが推察されます。面談でFさんは、家族に対してこういう思いを抱いてしまう自分はなんてひどい人間なのだろうと、本当に自己嫌悪に陥ってしまいます。センター入試の当日におばあちゃんが急に亡くなって受験できるようになりますが、残念ながら、志望校は合格できず、滑り止めで受けていたうちの学部に入學してきました。そして、たまたま私のクラスに入った、ってのが、彼女の介護のプロセスです。面談後しばらくしてから、立命に入學した当時のことを振り返ってFさんは、「自分は“介護ロス”だったんじゃないか」と言っていました。ケアから解放されて、もうケアをしなくてもいい、あなたも自分の人生を生きていいといわれても、すぐに自分の人生にエンジンをかけることはできません。長い間自分のエネルギーと時間を自分のためには使えなかったのもう何をしたいか全然わからないような状況だと、Fさんは言っていました。そして、私が面談したときにはまだ、時々おばあちゃんの首を絞めてしまう夢をまだ見ても言っていました。その後、何度か面談を繰り返す中で、彼女は自分の気持ちを整理して、やはり志望校にチャレンジしたいって気持ちが大きくなりました。うちの大学は半年で退學をして、無事合格して次の年東京に行きました。彼女は面談のときに、クラスの中で、私の気持ちをわかってくれるクラスメイトは誰もいないんじゃないかと言っていました。4月の大学はすごく華やかです。サークル勧誘のチラシもらい、どこの体験に行こうとか、キャンパスは京都にあるので、このお寺をみに行こうとか、親にも怒られませんので、夜遅くまでみんなで遊ぼうとか、周囲のクラスメイトは本当に楽しそうなことばかりを話しています。方や自分は、5年間も介護漬けの生活だったので、なかなか自分の人生のスイッチを切り替えることがすごく難しかった、と話してくれました。

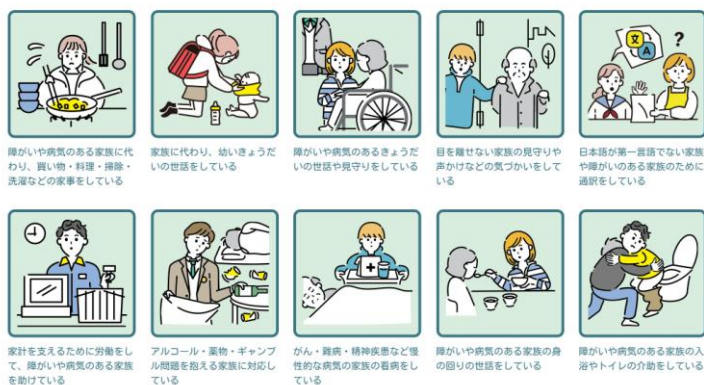
Fさんとの出会いがきっかけになって、一般論では限界があると私自身、すごく深く反省をして、2017年から事例検討会を立ち上げました。現在は、次に話をしてもらおう平井さん

にも発起人になっている YCARP(Young Carers Action Research Project)を立ち上げました。ケアをしている当事者たちの気持ちやニーズを真ん中に置いて政策をつくっていくことが最も重要であると考えています。したがって、今日の私の話は、研究の知見よりよりは、当事者の方々がどんなふうに感じているかを私なりに翻訳をして皆さんにお伝えすることになると思います。

実は、この 20 年間の間に、私自身の家族の変化もありました。現在、11 歳と 9 歳の息子が 2 人います。5 年前からシングルマザーになりました。写真でわかるように、長男に知的障害があります。ダウン症候群です。この子を産んだ翌年から、日本では、妊娠の初期から血液検査だけで 90%以上の精度で染色体異常がわかる新型出生児診断検査が導入されました。2022 年からは、全ての妊婦さんが検査できるようになっています。従来は、知的障害の中でダウン症候群の割合は比較的高かったと思いますが、この検査の導入によって、確実に分布が変わりつつあります。私達家族にとっては厳しい社会環境になりつつあります。ただ、私自身は、一人っ子で生まれたので、自分の人生の中で子どもを持つ機会があったら、きょうだいへのあこがれが素朴にありました。ただ、一人目の子どもに、決して軽度ではない障害がありましたので、すぐに 2 人目に気持ちが向かったかという、研究する立場ではありましたが、正直に言うと、二の足を踏んでしまう気持ちがありました。障害児者の領域では、しばしば「親なきあと」といわれる問題があります。シングルマザーってこともあり、私がケアラーとして、いつまで元気に彼らを支えられるかは、私にもわかりません。もし私がケアのバトンをしっかり握れなくなると、バトンをすぐに社会が引き取ってくれるわけではありません。制度的には、まず家族の中でバトンをきちんと回して、バトンを持てる人が持つことが求められます。どうしても持てなくなったら、社会がバトンをもってくれます。もし私が 1 人でケアのバトン握れなくなったら、どんなにいろいろサービスを組み合わせたとしても、うちの次男が全くケアに巻き込まれずに自分の人生を生きられるかは、私もまだわかりません。次男がヤングケアラーになるかもしれないってこともあり、現在この研究に皆さんと一緒に関わらせてもらっています。

さっそくヤングケアラーの定義に移ります。こども家庭庁では、「本来大人が担うと想定されている家事、家族の世話などを日常的に行っている子ども。責任や負担の重さにより学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある」と定義しています。「日常的に」ってところがポイントの一つです。

ヤングケアラーとは、例えばこんな子どもたちです



こども家庭庁 HP

数字を見てみると、小学校6年生で6.5%、中学校2年生で5.7%、全日制高校2年生で4.1%です。大体クラスに1人か2人は先ほどの定義に当てはまる子どもたちがいるといわれています。ちなみに、ヤングケアラーのうち、約1割の中高生は、1日7時間以上ケアに時間がさかれています。日本の場合、若い兄弟を世話しているヤングケアラーが一番多いということがわかっています。若い兄弟は年齢が上がっていくとだんだん手がかかなくなっていく。そうすると大学3年生はケアラーの割合は減少するかというと、そうはなりません。大学3年生の割合をみると、過去のケースも含めると10.2%になります。兄弟の世話は第3位になって、第1は母親、第2は祖母となっています。世帯の規模の縮小する上に、家庭の中ではケアは断続的に発生します。この国の定義でいうと20歳はもう大人です。そうすると、ケアして当たり前存在とみなされます。しかし、20代は自分の人生にとってすごく大事な時期です。こういう人たちも支援対象にしていく必要があります。

ケアラーって言葉に注目してみたいと思います。実は私は、「男性介護者」って言葉を使っていました。「ケアラー」って言葉を「介護者」と翻訳していました。しかし、私自身がそうだったように、「介護者」と翻訳をしてしまうと、どうしても高齢者介護を担う人・家族ってように、イメージが限定的になってしまいます。げんざいは「ケアラー」って言葉を使うようにしています。なぜなら、子ども若者が担っている家族のケアは、高齢者介護に限らず、実に様々なケアだからです。例えばうちの家庭のような、障害のあるきょうだいを世話する子ども・若者、Fさんのように祖父母を世話する子ども・若者、あるいは、後で平井さんがお話をしてくれますけれども、精神疾患や精神的不調を抱える家族、特に精神疾患をかかえる親を支える子ども・若者もいます。こども家庭庁のHPでは、外国ルーツの家族に代わって翻訳や通訳をする子どもたちも「ヤングケアラー」の事例に含まれています。日本では、ほとんど可視化すらされていませんが、海外でヤングケアラーってと、薬物やアルコ

ールなどの依存症の家族を支える子ども・若者も、必ず含まれます。つまり、「ケアラー」って言葉が照らし出すのは、高齢者の介護だけではなく、家庭の中には実に様々なケアが存在しているおことを含んでいます。今挙げたような子どもたちは、今まで社会・支援者が全く見えていなかったかという、おそらくそうではない。ただ、見え方・捉え方としては、おそらく、適切なケアを受けられてない子どもたち、要支援・要保護の子どもたちって光の当てられ方が多かったと思います。しかし、「ケアラー」って言葉を使うことによって、どこに光が当てられていくかという、ただ単にケアを受けられてないってことだけではなく、彼らが担っている役割が焦点化されます。家族でのケア・生活が回る中で、こども・若者が担う役割が歯車のように、不可欠なものになってしまっている、そこに光を当てて子ども・若者の支援のあり方を考えていく、そういう射程を持った言葉だということを理解する必要があります。

他方で、支援者からすると、「誰がケアラーなのか」ということを判断することも難しいと思います。とくに、「お手伝い」との違いをどのように理解するかことをめぐって、支援者の方々の悩みの声をよく聞きます。「お手伝い」と「ケアラー」との違いを考えていくにあたって、前提条件が二つあります。一つは、ほとんどのヤングケアラーの出発点は、おそらくお手伝いから始まる、ということです。なぜなら、大人の役割分担とは違い、子どもたちができることには限りがありますので、最初は、「これやってくれない？」という形で、お手伝い程度の役割から始まります。しかし、お手伝いが常態化し、ルーティン化される中で、役割自体も増えていきます。つまり、お手伝いとケアラーは地続きだということです。もう一つの前件条件は、お手伝いはどの子どももやったほうがいいということです。教育領域では、「ライフスキルの獲得」が重要視されています。大人になるプロセスの中で大事なスキルとして、「経済的な自立」、「精神的な自立」、「生活面での自立」、という三つの自立があります。三つ目の生活面での自立とは、自分の身の回りのことを自分でできるようにする力、ライフスキルです。料理本を読んだからといって、それだけで料理ができるようになるわけではありません。実際に料理をしてみることで、コツを掴んでいく。そういう意味で、ライフスキルの獲得をする上でお手伝いは有益です。では、どうやって、お手伝いとヤングケアラーを線引きしていくのか。見極めの基準が二つあります。一つは、親・保護者の見守りがある中で行われているかどうか、何か困ったりトラブルが起こった時に、親・大人が手助けできるような状況の中で、子どもたちが家事やお世話をしているかどうかということです。もう一つは、ヤングケアラーの定義にもあるように、家事やお世話をすることで、子どもたちが放課後やりたいことが圧迫されていないかどうかということです。友達と

遊びたい、スポーツやりたい、寝たい、ゲームしたいなど、子どもたちがやりたいことと両立できるような形で、家事やお世話に必要な時間や活動量がコントロールされているかということです。目安としてわかりやすいのは、子どもたちが「今日はやりたくない」と言ったら、子どもたちのこの選択・主張がちゃんと尊重されるような環境が整えられているかどうかということです。

しかし、この線引きをすればヤングケアラーが見分けられるかっていうと、おそらくそうはならないと思います。この線引きだけにこだわってしまうと、むしろ、こぼれ落ちてしまう子ども・若者たちがたくさんいるのではないかという危惧を抱いています。どういうことかという、支援者がヤングケアラーを発見しようとする場合、彼らがやっている<行為>に注目します。しかし、ヤングケアラーかどうかの見極めにおいては、<行為>だけが問題ではないと、私は考えています。むしろ、家庭の中にケアがあるという<状態>に起因する様々な問題が見落とされてしまうことがあるのではないかと考えています。

このことを教えてくれたのは、障害児のきょうだいさんたちでした。YCARPを立ち上げるときにいろんな立場の若者と対話しました。ヤングケアラーと障害児のきょうだいであることは、重なる人もいますが、一定数の人は必ずしもヤングケアラーにはなりません。なぜなら、「あなた何しているのですか」と問われると、別に何もしていない、ということがあります。なぜなら障害児の世話をしているのは、例えば親や他の家族だったりします。行為に注目をして、「何をしていますか」と聞かれると、何もしていない、ヤングケアラーではない、ということになります。しかし、家庭の中にケアがあるという状態の中で、きょうだいは様々なケアにかかわる影響を受けています。日常生活でも、リビングの大きなテレビで例えばスポーツ観戦したいと思っても、例えば障害のある兄弟が暴れていたり家族ともめていたりすると、自分の部屋に籠らなければいけないということが起こりえます。障害児のきょうだいさんたちが一番強調したのは、先ほど述べた「ケアのバトン」問題です。今はケアを担っていないけれども、いつ自分にケアのバトンが渡ってくるかわからない、そういう中で、将来のことを考えなければならない、そういう不安・もやもやと隣り合わせです。例えば親から「あなたは自分の人生を生きてなさい」と言われても、全くケアと無関係で自分の人生設計ができるかどうかという、そんな簡単に割り切れるわけではない。こうした目に見えない将来の不安は、ケアを行為だけで切り取ると全く光が当たりません。

私自身も、自分のケアラーとしての人生を振り返ってみると、ケアの行為として、ダウン症の子育てで何が大変ですかと聞かれると、行為よりも状態の影響が大きいと感じます。知

的障害の子育てにかかわる具体的な行為よりも、何よりもケアと常に隣り合わせで、自分の生活をやりくりしなければいけないことが大変です。たとえばケアには必ず緊急事態がつきものなので、何か突発的なことが生じたら、自分がいまやっていることを途中で断念して、ケアに向かわなければいけません。それは、ケアは見通しが立てづらいので、常にスケジュールのやりくりが必要になります。他律的にしか自分の時間がコントロールできない。特に私が一番しんどかったのは、移動にかかわる制約です。特にシングルマザーになってからは、保育園のお迎えやデイサービスの帰宅時間に合わせて常に移動する必要があります。決まった時間に特定の場所に戻ってこられる圏域内では絶対移動できません。電車の遅延などは致命的です。このように、具体的なケアにかかわる行為だけではなく、常にケアと隣り合わせの状態の中で自分の生活時間と空間が制約されてしまう。このような、ケアにかかわる<状態>にもきちんと目配りすることが必要だと思います。

皆さんにぜひ考えていただきたいのは、ヤングケアラーの問題は、いま述べたようなケアと隣り合わせの<状態>が小さなころから発生するということです。私自身は、仕事や生活など、自分自身の人生の足場がある程度整っている状態でケアが発生しました。しかし、子ども・若者期にケアと隣り合わせで生活をするということは、自分自身の人生の足場・土台づくりに、100%の時間とエネルギーが注げないということを意味します。私自身は、ヤングケアラーにかかわる問題の核心は、この点にあると考えています。具体的に困っている家事やケア行為を代替して取り除いたら、<行為>としてのケア負担は軽減するかもしれない。しかし、それだけでは解決しない問題があります。それは、時間とエネルギーを、自分の人生の土台作り投入することができないことで、将来の夢が萎縮してしまうということです。子どもたちが将来やりたいと描く夢それ自体が、ケアに合わせて小さなものにならざるを得ない。ケアに無関係に夢を描ける子どもたちと圧倒的な違いが生じます。例えば、本当は英語を使ってグローバルに活躍したいが、ケアにかかわって何か発生したら自分が必ず対処しなければならないとすれば、こうした夢の実現可能性は当然低くなります。だからこそ、ヤングケアラー支援の射程として、<行為>としてのケアだけではなく、将来の目に見えない不安も含めて、生きづらさを抱えている全ての子ども若者に関わっていく必要があると考えています。

すべての子ども・若者は、自分の人生の主人公になって、いろんなことを経験しチャレンジする権利があります。社会的養護の若者の場合は、実家に戻ることができないことが障壁になりますが、ヤングケアラーの場合には、家から離れられないというベクトルになります。ヤングケアラーはよく「罪悪感」という言葉を使います。なぜなら、自分の夢とケアが

対立してしまうからです。自分の夢を追求するために家を離れる必要があるとすれば、それは自分が家族ケアのスクラムから抜けることを意味します。自分が歯車から抜けてしまうと、家族がどうなってしまうか、何か発生したらいちいち戻らなければいけないということになれば、思う存分夢を追うことは難しい。その際に、夢を求めることは、自分のわがままなのではないか、家族に申し訳ないと、自分自身を責めてしまうことがあります。真面目でいい子ほど、こうした思考回路に陥り、自分自身の人生にアクセルを踏むことができなくなってしまいます。ヤングケアラーの罪悪感を取り除くためには、家庭の中にケアがあるとき、ケアを受ける人もケアにかかわる人も、自分の人生を生きられる社会の仕組みが必要です。

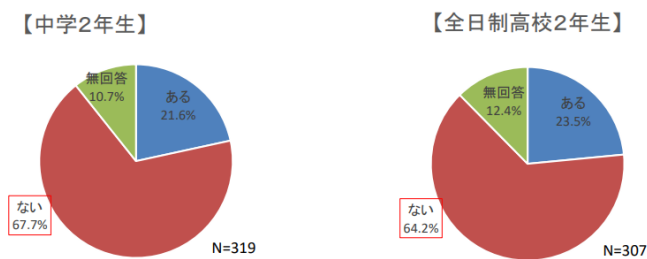
そして、ヤングケアラーのみ支援すれば問題が解消するかといえば、そうはなりません。中高年世代のケアラーも、ケアと自分の生活・人生の両立をめぐる大きな困難に直面しています。介護・看護を理由として仕事を離れなければならない労働者が、毎年10万人近くいます。当然介護はいつ終わるか分からないので、すぐに復職できません。近年、「ミッシング・ワーカー」という言葉が注目をされるようになりました。「失業者」は、求職活動をしている無業者のことです。しかし、さっきのFさんのように、ケアが長期化し、社会との接点が少なくなると、ケア役割から解放されたとしても、すぐに社会生活に復帰できるわけではなりません。退職して、仕事や社会とのかかわりが長期間にわたって断絶されてしまうと、ケア役割から解放されても、すぐに求職活動できない、社会復帰できないという状態が生じます。「ミッシング・ワーカー」は、求職活動していない無業者を指します。まだ新しい言葉でデータも少ないですが、中高年、40代50代だけで見ても、求職活動している失業者が72万人に対して、求職活動していないミッシング・ワーカーは103万となっています。

若者に限らず、ケアゆえに社会との接点をもつことが非常に難しい方々が、世代を超えて存在しているということを認識する必要があります。ケアラーにとって、ケアがあるがゆえに、ずっと自分のことを後回しにし続けることは大変しんどいことです。さっきも言いましたが、ケアから離れる時間と場所、例えばヤングケアラーでいうと学校に行けるとか、大人だとケアがあっても仕事ができるということは重要です。ケアラーにとってキャリア・仕事は、経済的な基盤にかかわる問題だけではなく、メンタル面での健康という意味でも重要です。ケアから離れられる時間と場所、そこでの人間関係を通じて、個人としてきちんと社会的に評価をされる経験が、自分を後回しにしない、そのことによる精神面でのプラスの影響が重要です。

今までの話を要約すると、ヤングケアラー支援は子どもの問題だけではないということです。これから社会に出ていく若者固有の問題もありますが、全ての世代にとって、ケアと自分の人生の両立は極めて重要です。すべての世代のケアラー支援という問題を根底に据えた上に、ヤングケアラーや若者ケアラーといった、個別ケアラー固有の課題を位置づけていく、こういう二段構えで問題を理解することが重要だと考えています。ヤングケアラーをめぐって生じている問題を、子どもの問題に還元してしまうと、大人が自己責任でケアを担えということになりかねません。狭い世代間の対立を絶対生まない支援が重要です。また後で読んでいただきたい有名な言葉があります。聞いたことあると思いますけれども、「大人が幸せじゃないと子どもは幸せになれない」。大人世代も含めて、ケアを社会全体で支えていく構想が重要であると考えています。

最後に、ヤングケアラー支援の仕組みの話に移りたいと思います。今政府は、多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援ということを掲げています。いろんな人たちが手を繋いでヤングケアラーを支えてくださいというメッセージです。早期発見のところでは、教育や保育の分野だけではなく、高齢者福祉、障害福祉、医療機関など、多様な機関が発見の機関になることが求められています。

ヤングケアラー固有の課題は何か。これははっきりしています。この後平井さんもこの点について話してくれると思いますが、ほとんどの子どもたちが誰にも相談をしていないということなのです。全国調査でも、「誰にも相談していない」と回答している子どもたちの回答数は約 65%です。



	調査数 (n II)	誰かに相談するほどの悩みではない	家族外の人に相談するような悩みではない	誰に相談するのがよいかわからない	身近にいない人が相談できる人が	話にくい	家族のことを知られたくない	家族に対して偏見を持たれたくない	相談しても状況が変わると思わない	その他	無回答
中学2年生	216	74.5	15.3	11.1	4.6	12.0	7.9	8.3	24.1	4.6	3.2
全日制高校2年生	197	65.0	17.8	7.1	9.1	11.7	9.1	11.2	22.8	4.6	3.0
定時制高校2年生相当	16	62.5	6.3	6.3	18.8	18.8	25.0	12.5	6.3	6.3	6.3
通信制高校生	31	45.2	25.8	22.6	19.4	22.6	16.1	19.4	41.9	3.2	45.2

※通信制高校生は「18歳以下」と「19歳以上」の合計。

「誰かに相談するほどの悩みではない」、「相談しても状況が変わらない」、「家族のことをあだこうだ言われたくない」、そんな気持ちがあります。2割の子どもたちは「相談したことがある」と回答していますが、相談相手の第一位は家族です。結局家族の中でしか、家族の価値観の中でしか、自分の人生・将来のことを見渡せていない。こういう環境の中で、ケアのスクラムから抜ける、家族から離れるということは、考えづらくなります。つまり、ほとんどの子どもたちが、家族から離れるという選択肢を含めて、自分の人生・夢をきちんと考えられていない状況があります。

なぜ子どもたちは相談しないのか。さしあたり、二つ理由を挙げたいと思います。一つはかわいそうだとは思われたくないのです。子どもたちが抱えている課題に対して、支援者が、何かしてあげなければと思う、上から目線それ自体が、子どもたちにとってはNGです。特に学校でも他の子どもたちと同じでいたいので、特別扱いされることを好みません。

もう一つは、家族のことを第三者に話すのは勇気がいるということです。普段私は介護殺人のことを研究していることを知っていたので、Fさんはおばあちゃんの首を絞める夢を見たということを正直に話してくれましたが、全く知らない第三者に対して、自分のドロドロした家族の気持ちを話せるかということ、子どもだけではなく、大人にとってもハードル高いことです。なぜなら、福祉の専門職が増えてきてはいますが、それでも家族のケアが一番、もっといって、家族なのになんでやらないの？、といった社会的なメッセージが、ケアにかかわる家族に向けられています。そうするとやはり、ドロドロした負の感情は第三者にはますます言いづらくなります。

あるヤングケアラーの方、小学校の頃から三十代まで、難病のお母さんを看病してきた方が、看護師さんから言われたことが私はすごく印象的でした。お母さんの容体が急変したときに、看護師さんは、「一番大変なのはお母さんでしょ。だからあなたは泣いたら駄目よ」といったような趣旨のことを言いました。看護師さんは、家族がみんな共倒れになっては大変、良かれと思い、おそらく言われたのだろうと思います。この看護師さんの気持ちもよく

理解できます。言われた彼女も、看護師さんの気持ち理解できた。しかし彼女が同時に思ったことは、自分はどこで泣いたらいいのか、自分の涙を受け止めてくれるのは誰なのか、ということでした。

彼女の発言は、ヤングケアラー支援のあり方にとって重要なポイントを示唆しています。ケアする人を支える際の基本的な考え方は、「つらさ比べをしない」ということだと思えます。現在の福祉の仕組みは、ケアを必要とする人本人、その個人のための仕組みを基本としています。高齢者、障害、医療であれ、ケアを必要とする人個人に向けられた支援となります。しかし、その隣にいる家族・ケアラーにはなかなか目が向かない。どちらかという、家族なんだからやって当たり前、家族愛って素晴らしい、と思われてしまいがちです。しかし、これまで話をしてきたように、ケアラーにもケア固有のつらさがあります。どっちのほうが大変かではなくて、どっちにもそれぞれ固有のつらさがある。だからこそそれぞれのつらさにより寄り支えていくことが、ケアに関わるような家族支援にとって、核心に位置づけられる必要があります。

家族としてケアにかかわることと、仕事としてケアにかかわることには大きな違いがあります。仕事であれば、嫌な人であれば、最悪の場合、そこから離れたらいい。お給料も出るし休日もあるし、研修やスーパーバイズなどもある。しかし、家族の場合、家族であるというその一点だけで、ともすると、一生ケアに関わっていかざるを得ない人たちもたくさんいます。この簡単に切り話すことは難しい、この家族ゆえのつらさ・しんどさに、丁寧に寄り添って支えていくということが、これからの仕組みでは大事になっていくと思います。

地域作りとのかかわりでいえば、YCARPの発起人に、清崎さんという方がいますが、彼女が素晴らしい名言を教えてくれて、私もいろんなところで紹介をさせていただいています。彼女は「雑談9割、相談1割」くらいの距離感で関わってほしいといました。

大人・支援者は、子どもたちの困りごとをできるだけ早く見つけて支援に繋げて、何か繋げてあげたらいいのではないかとついつい考えてしまいます。しかし、なぜ彼女が「雑談9割」と言ったのか、その真意を考える必要があります。これは私なりの解釈ですが、やはり夢の枯渇に向き合うことだと思うのです。今困っていること、たとえば家事だったり、兄弟の世話など、支援が見えるわかりやすい困りごとだけにフォーカスをしてそれを取り除くことだけでは十分ではありません。ヤングケアラーは、ケアゆえに、自分の夢をずっと後回しにし続けています。わかりやすい困りごとだけに目を向けて、それを取り除いてあげたら、一見支援は完結したように見えますが、彼らはその後すぐに自分の生活を取り戻せる

か、生きられるかという、そうはならない。すでにいろんなことをあきらめてしまっているし、そもそも何がしたかったのか、何をしたいのか、わからないこともあります。

雑談を通じて、かれらの夢を丁寧に耕すこと。これは専門職や相談窓口での対応だけではなく、居場所支援など、子どもたちの地域での日常生活でのかかわりが重要になります。何でも話してもいい場所と人間関係があって、自分は何が楽しいと思っているのか、どんなことをやってみたいのかということケアラーも考えられます。きちんと自分なりの夢が描かれることではじめて、本当の障壁になりうる課題が見えてきます。ここから本当の支援が始まると思います。大人が勝手に子どもたちの支援課題を見立てて取り除いてあげるのではなく、まずしっかり子どもたちが、自分自身を人生の主人公にしていくことを支える。この雑談をショートカットして欲しくないと思っています。社会的養護の領域では、「サポーター・アダルト」という言葉があります。私は「身近で信頼できる大人」と言っています。こうした人たちとのつながりが重要です。とりわけヤングケアラーの場合、家族の価値観・ケアに対する考え方の影響力がとても大きく、その枠組みの中で、自分自身の生き方と考えてしまいがちです。家族・親とは異なる世界観・考え方をを持った大人とつながることではじめて、自分の家族のケアに対する考え方が当たり前ではないかもしれないという視点を得ることができます。時間を要しますが、こうした大人とどれくらい繋がれるかが重要です。具体的な支援よりだけではなく、子どもたちが参加しやすい楽しいプログラムを地域でつくることで、たくさん大人と接点を持つことができると思います。

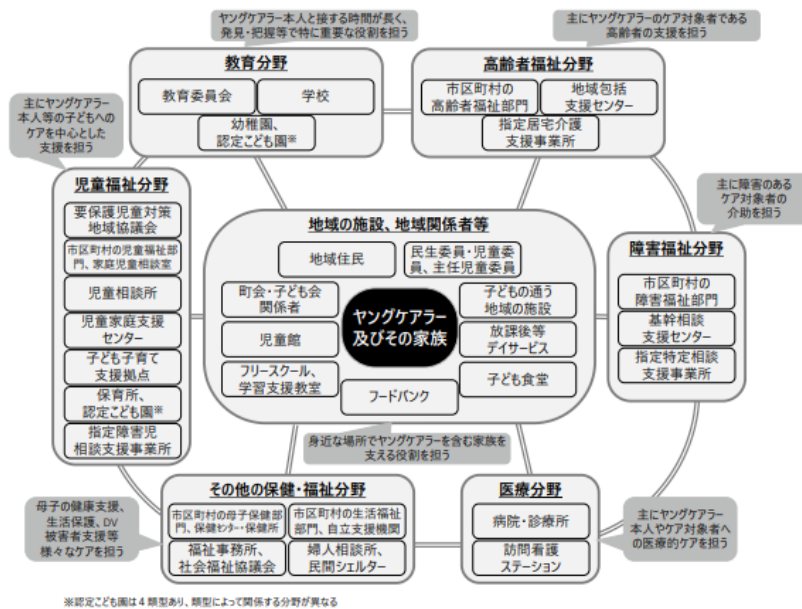
「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」にある、「連携支援十カ条」については、また全体を後で見ただければと思いますが、第一条だけ今日は取り上げます。「ヤングケアラーが生じる背景を理解し、家族を責めることなく、家族全体を支援していく」。このことが多機関・多職種連携の基本になっています。

図表 6 : 連携支援十か条

- 一 ヤングケアラーが生じる背景を理解し、家族を責めることなく、家族全体が支援を必要としていることを各機関が理解すること
- 二 緊急の場合を除いて、ヤングケアラー本人抜きで性急に家庭に支援を入れようとするのではなく、本人の意思を尊重して支援を進めることが重要であることを各機関が理解すること
- 三 ヤングケアラー本人や家族の想いを第一に考え、本人や家族が希望する支援は何か、利用しやすい支援は何かを、各機関が協力して検討すること
- 四 支援開始から切れ目なく、また、ヤングケアラー本人や家族の負担になるような状況確認が重複することもなく、支援が包括的に行われることを目指すこと
- 五 支援を主体的に進める者(機関)は誰か、押しつけ合いをせずに明らかにすること
- 六 支援を進める者(機関)も連携体制において協力する者(機関)も、すべての者(機関)が問題を自分事として捉えること
- 七 各機関や職種は、それぞれの役割、専門性、視点が異なることを理解し、共通した目標に向かって協力し合うこと
- 八 既存の制度やサービスで対応できない場合においても、インフォーマルな手段を含め、あらゆる方法を模索するとともに、必要な支援や体制の構築に向けて協力すること
- 九 ヤングケアラー本人や家族が支援を望まない場合でも、意思決定のためのサポートを忘れずに本人や家族を気にかけて、寄り添うことが重要であることを各機関が理解すること
- 十 円滑に効果的に連携した支援を行う事ができるよう、日頃から顔の見える関係作りを意識すること

先ほど述べた、虐待という物差しを最初から持ってこないということが、実は非常に大事なポイントです。親も含めてケアに関わる家族全体を、家族を丸ごと支援するという考え方です。具体的には次のような連携の体制が構想されています。

図表 13 : ヤングケアラー及びその家族を支える関係機関



これは三重の図になっています。ヤングケアラーおよびその家族が真ん中にいて、その周りに、本人とその家族の日常生活を支えてくれるような地域資源があります。ここでいろんな大人とつながっていきます。さらにその外側に、専門職とか行政機関が構えています。ポイントは、ヤングケアラーに関わるような教育と児童福祉だけが手を繋ぐだけでは完結しないというところです。なぜ介護保険制度の中でヤングケアラー支援をしていくのかということがここに関わってきます。ヤングケアラーが自分自身の夢を追求するために、ケアから少し距離を置きたい、県外の大学に行きたいので実家を離れたいという気持ちがあったとします。ヤングケアラー本人のこの夢を支え応援する、そのためには、ヤングケアラー、子ども本人だけを見るだけではなく、元々彼らがケアをしている相手、例えばそれが障害のある家族だったり、高齢者の祖父母だったり、精神疾患や不調を抱える親だったり、こうしたケアをしている相手が、現在どんなサービス使っているか、ここにどんな支援を加えたら、子どもたちが自分の人生に一步踏み出せるかということを考える必要があります。家族全体の状況、特にケアを受けているご本人の状況を把握して支援サービスを改めて見直したり調整したりしないと、ヤングケアラーは自分の夢を実現できません。家族に何かあったら必ず駆け付けなければならないということにあれば、自分の夢に100%アクセル踏めません。したがって、ヤングケアラー本人のニーズの把握と支援のためには、必ずケアをしてる相手の状況の把握と、その支援の見直しということがセットにならないと支援は完結しません。ヤングケアラーが誰をケアしているのか、おじいちゃんだったら高齢福祉、障害のある家族だったら障害福祉、病気の家族だったら医療機関、その都度関係する機関と連携をし情報共有をして、家族全体のニーズを調整していくということが、家族まるごと支援の全体像になります。だからこそ、多機関・多職種連携です。個人的には、自治体で導入されつつある「重層的支援体制整備事業」がこうした支援の枠組みに近いのではないかと考えています。

また、自治体では、ヤングケアラーにかかわる支援として、家事支援や配食事業などが実施されつつあります。このことで、現在ヤングケアラーが抱えている負担が軽減されます。しかし一点だけ確認したいことは、これは基本的に事後救済になります。ヤングケアラーになってしまい、学校に行けない、思うような進路に進めない、「助けて」と手を挙げて初めて支援が動く仕組みです。これは完全に私見ですが、これだともったいない。遅くないですか、火事が起こってから火を消す、ヤングケアラーになってしまってから支援します、だと、本来の支援としては遅いと思うんです。ではいつからどのように支援をするのか。それはおそらく、家族の中でケアが発生した時点です。例えばおじいちゃんが認知症みたいなので、地域包括センターに相談にこられた。その時に、ご家庭の中に例えば子どもがいるかど

うか、その子はヤングケアラーになる可能性があるか。あるいはきょうだいが多のお母さんが、妊娠されて保健所に母子手帳の申請に来た時に、その兄弟は誰が面倒見ることになるか。ご家族が障害者手帳の申請に来られた時など。社会が家族の中で発生した新しいケアをキャッチした時点から、家族まるごと支援の枠組みで家族にかかわっていく。ケアを必要とする人本人だけではなく、その背後にいる家族全体を見渡して、特定の誰かにケア負担が偏らないように支援を組み立てていくことが基本になります。ケアを必要とする人も、ケアに関わるご家族もそれなりにみんなが自分の生活を送れるような支援をしていく。こうした予防的な支援が絶対必要になっていくだろうと考えています。

最後になりますが、ヤングケアラー支援の基本に立ち返りたいと思います。どうしてもヤングケアラー支援について説明をするときに、家族のケア負担というところに焦点が当たってしまいがちですが、最後にぜひ皆さんに考えていただきたいのは、ケアは負担だけなのかということです。つまり、ケアとは何かという基本的な問いです。ケアが負担だ、リスクだということになると、それは減らした方がいいことになる、ケアラーにならない方がいいということになります。では、ケアがリスクとか負担としてしか語られない社会とは、誰にとって生きやすい社会なのでしょう。このことを考える必要があると思っています。少子高齢化の時代、むしろケアはますます社会にとって必要になっていく。それが貧乏くじであるかのように理解される社会でいいのか。あるいはヤングケアラーを生み出さないために、親をバッシングしたら終わりか。多分そうはならないのではないかと私は思っています。なぜ私がこの話をするかという、これは私自身のケアの経験があるからです。私にとって子どもたちとの出会いと子どもたちの生活は、本当に大変なことも日々あるのですが、それでも、子どもたちと出会ってすごく良かったと思っています。いろんなことを突きつけられて考えたそのことによって、私自身がすごくいろいろ学ばせてもらい、私自身の人生がすごく深まりました。大事なことは、なぜ私がかれらとの出会いを良かったと思えるかということです。それは、ケアラーである私が、本当にたくさんの人に支えてもらっているからです。障害児者の領域では、「お前が産んだんだったらお前が育てろ、社会の負担になるな」というような意見がゼロではない。もし私が長男を産んだときに、こうした言葉しか浴びずに、支えもなく私だけで育てなければならなくなっていたら、もう絶対くじけていました。ケアはしんどいことだけだっただろうと思います。しかし、ケアをする人をきちんと支えることによって、ケアが負担だけではなくて、社会の中で大切であることを、ケアの経験を通じて実感することできる。この道筋を作ることが、負担の経験以上に大事なことはないかと考えています。つまり、ケアがきちんと社会の中で評価をされて、ケアを大切にできるよ

うな地域社会、国の仕組みを作っていくことがケアラー支援の根幹になると考えています。ケアの負担を取り除くという狭い理解ではなくて、根幹には、私たちの社会がケアをどのように考えていくのか、その社会的な合意が必要ではないかと考えています。皆さん、ご清聴どうもありがとうございました。