

ヤングケアラー支援研究事業
第8回事例検討会 議事メモ

日 時：2022年11月29日(火) 13時30分～14時50分

参加者 助言者：齊藤真緒氏（立命館大学）中村健治氏（北海道社協）

児童家庭支援センター

栃木県	ちゅうりっぷ	片桐
横浜市	みなと	福永、工藤、岩崎
福井県	めぐみ	川田
	あわら	山本
	一陽	野尻、深尾
福岡県	SOS 子どもの村	松崎、西原
大分県	光の園	蜂須、葛城
	和	
	ゆずりは	井手
全国児童家庭支援センター協議会		橋本

1. 第7回事例検討会 議事メモ、講義録の確認（前回の振り返り）

(1)福井新聞で9月の23日から延べ5回にわたって掲載されたヤングケアラー特集記事を送信したことを確認する。

2. 事例報告①

ケースの概要

母：45歳（B型就労、療育手帳B2、精神不安定）

子：長女 21歳

長男 中3（特別支援学級・知的）

二男 小5（特別支援学級・知的、LD）

三男 4歳（保育園）

・当センターで4年関わる事例。

・〔支援開始時〕母が三男を出産する際に1週間、

ショートステイを利用したい。生まれてくる三男にとって衛生的でない。父母ともに養育力が低い。姉弟が多い。ゴミ屋敷。電話がなく連絡手段に乏しい。

・〔現在〕三男は体調を崩しやすく低体重が続く。長男が三男の面倒を見る。母の代わりに長男が三男と一緒に遊ぶ。母は睡眠導入剤で寝てしまうため朝まで起きられない。夜間に三男が起きてきたとき、長男は三男が寝るまで世話をする。長男、二男は不登校。昼夜逆転。月2回のショートステイ時のみ登校できる（学校への送迎も行う）。母の就寝後、夜間に三男の火傷が起こる。数日経って支援者の指摘により事故に気づく。母子は保護を望まない。支援者と本家庭の関係は良好。

・〔関係機関〕 児相、市こども担当課、市福祉事務所、アステラス、病院、保育園、小中学校、SSW、障害児者相談支援センター、放課後等デイサービス事業所、家事支援ヘルパー、民生児童委員、児家セン

支援・家族の状況（アクション）

X-4年夏	本ケースが要対協に上がる。4人目の子を妊娠中だが、離婚協議中で母子家庭になる可能性がある。六畳二間のアパートは、うち一室が荷物で開かずの間になり、母は長女に助けられながら養育している。家庭相談員が訪問すると、衣服やゴミ袋が積み上がり、足の踏み場がなく異臭がする。生活保護を登録する際、児相と市が自宅を掃除するという話を聞き、児家センが掃除に参加する。	
	長男、二男	三男
X-4年11月	長女、長男、二男は児家センでショートステイ。	三男を出生後、病院で一時保護（2ヶ月）。
X-3年2月	階下からの騒音クレームで近隣に転居。 転居後、家事ヘルパーの支援で家の中は比較的きれいに保たれる。	
X-2年1月	長男、二男がショートステイ。 長男（小6）の不登校。	三男（1歳）がグループで入院
X-2年秋	<ul style="list-style-type: none"> ・二男が小学校入学。当初は登校したが、不登校気味になる。長女も不登校になる。母がA型就労を始める。4姉弟が昼夜逆転の生活。長女、長男がスマホでの買い物、課金で一ヶ月3万円。 ・生活を整えるためのショートステイ、登校支援。指導委託を市に提案。（実現せず。） 	
X-1年2月	これ以降、長男、二男は毎月2泊3日ショートステイ利用。長男は弟の昼食を作る必要ない。下校後に宿題をする。オセロ、人生ゲーム、塗り絵、スクラッチアートをする。	三男（2歳）の体重減により検査入院。3週間の入院で8.4kg→9.2kgに体重増加。
X-1年4月		体重増加不良で一時保護（入院）。
X-1年5月		ショートステイ利用（～X年7月まで長男、二男とともに）
X-1年6月		体重増加不良で一時保護（乳児院）。 9.17kg

X-1年7月	市個別ケース検討会議。三男の体重増加不良と長男、二男の不登校について。市は週1回の家庭訪問。生活リズム、食事の提供の指導。	
X-1年9月	夜間自宅でべっこう飴を作ろうとして、二男がやけど。翌日、学校で手当。	
X-1年10月		一時保護解除（家庭復帰）10.4 kg
X-1年11月	市個別ケース検討会議。三男の体重増加不良と長男、二男の不登校について。→状況確認。	
X年1月	ショートステイを利用中、シラミのシャンプーをする。	
X年4月	母は睡眠導入剤で就寝後、夜間に三男の火傷が起こる。ショートステイ時のみの登校が続く。	母の送迎で休まず保育園登園ができる。4月 10.35 kg 同年7月 10.7 kg
X年7月	市個別ケース検討会議。三男の体重が今後6ヶ月で、月平均100g増加しなければ保護する。（一般の平均体重14.5 kg）	
X年9月	ショートステイが2泊3日×2回（1月あたり）に増える。	
X年10月	長男、二男が虫歯治療に行く。歯科医は児相にネグレクト通告。市個別ケース検討会議。現状の課題を整理。	
X年11月	市は母にショートステイより長く施設に預けてもよいとの同意を取る。	

課題・成果（イシューポイント）

三男の低体重。X年7月のケース会議で体重がマイナス3.2SDを下回ると命の危険につながるため目安として月100gは増やしていきたい。

長男、二男は不登校。月2回のショートステイ時のみ登校できる。昼夜逆転の生活。

X年7月頃より長女が彼氏とともに家に来て、夜遅くまでいるため、家族の生活リズムが崩れる。

居住環境の不衛生。ゴミ屋敷ではないが、物が散乱する。

〔課題に対する母の思い〕

理由がわからない。学校に行ってほしい。

生活リズムを整えたい。（ショートステイも継続的に利用したい。）

家の中をきれいにしたい。母子分離はしたくない。

→支援者の多くは「保護者が養育できるレベルではない。施設入所を進めるべき。」という。

児相は「市を中心に支援のネットワークができています。」として三男の体重減少時のみ緊急入院または一時保護が行われる。

→養育力が低く、地域の支援で生活が回っている。著しい改善が見られないため支援者は手詰まり感を持って接している。長男が中学卒業した後は教育機関からの支援が減るため、支援者は施設と在宅を併用した支援（養護での一時保護を定期的に繰り返す）ができるか模

索している。本事例から皆さんのご意見をいただきたい。

橋本氏より

体重減少時の時だけ一時保護が行われるというのは、児相に対する強烈な皮肉と受け止めた。今回のケース報告は、生命に直接関わらない限り、在宅支援という名の下で、心配でたまらないけれど、とりあえず様子見しているというか、手をこまねいているといった現状の典型だと……。実はそのような現場の実情が昨年の社会的養育専門委員会でも問題提起され、今年から市町村の子ども子育て支援事業が充実したり、ショートステイが拡充された。親子丸ごと支援の必要性もテーマとなったが、しかし母子分離せずに親子丸ごとをショートステイで支援するためには新たな環境が必要なので、そういう包括的な家族支援の場をたくさん整備していかないといけない。養育支援事業についても従来は保健師等による指示や指導だけであったが、今回新設される事業では、知的に障害があったり、メンタルに課題があるお母さんのいる家庭に直接出向いて、家事を援助したり、子どもたちの翌日の登校に繋がるような宿題を見たり、持参品をランドセルに入れるような支援ができるようになるので、このような新しい事業を使っていくことが大事なのかなと思う。さらに今後は、措置入所でもなく、単なる見守りでもない支援形態として、指導委託という形で、児家センがしっかり関わっていくべき。この指導委託は令和6年の4月から義務的経費化されるので、児家センとしては、指導委託を確とゲットしていくことが最重要課題となるだろう。

3. 事例報告⑫

1) ケースの概要

本児：12歳 小学6年生 児童精神科通院中
不登校傾向

妹：7歳 小学1年生 不登校傾向

弟：3歳 保育園（送迎時養育支援ヘルパー利用）

父：40歳 身体障害者手帳2級所持、他糖尿病、
精神科にも通院中。株の運用などで生計を立てている。

母：死亡

要対協ケース。（主担当：児相）

父子4人世帯。第2子妊娠時から特定妊婦として支援開始。母は、父との関係不安定さから度々家出をしていた。その度に本児は学校を休み、妹弟の世話をしていた。また、知的障害のある母に変わり、役所に同行し書類などの記入もしていた。

母が死亡後、父より養育不安の訴えがあり、一時保護。養育支援訪問員、養育支援ヘルパー導入を条件に一時保護解除。実父の障害ヘルパーが週4日洗濯、掃除、料理を担う。一時保護解除後、妹弟の母代わり、父の相談相手となっていた。ヘルパー不在時の食事の用意や買い物、父が睡眠導入剤で先に眠ってしまうため、妹弟の入眠誘導（トントンや添い寝）や夜間のぐずりの対応を行っている。このような生活が続く中、本児が「しんどい」と一時保護を希望し、再度一時保護となる。児童家庭支援センター利用も条件

に含め一時保護解除。現在、月一回ショートステイを利用。妹と弟も月一回程度利用中。母が死亡し、「家族が死んだらどうしよう」と不安感が強く、うつ症状も見られるようになったため、児童精神科受診。薬も処方されている。

父は、本児はヤングケアラーだと認識している。

(児家セン利用目的：児相より)

父は身体的にも本児たちのケアができていない現状。父は本児たちへの思いはあるものの、本児たちのニーズに応えることは難しい。本児たちは、ヘルパー派遣のない日の食事の用意や、日常的に学校関連のことなど自分のことを自分で管理しなければならない状況。本児たちが家庭から離れて、大人にケアをしてもらう必要があると考え、定期的な利用の元、大人と安定した関係を築きながらケアされる経験を重ね、成長するために児童家庭支援センター利用をお願いしたい。

2) 支援・活動の状況 (アクション)

- X年—7年 特定妊婦として区役所が支援開始。
- X年—2年 3月 母が急死。父の養育不安の訴えから、一時保護。
- X年—2年 8月 一時保護解除、児相での心理通所開始。
- X年—2年 10月 本児が自宅での生活の限界を開示し、再度一時保護。
- X年 6月 転居と児童家庭支援センター利用、児相での定期的な心理通所と CW 面接を行うことを条件に一時保護解除。
- X年 11月 本児の体調不良で登校できない日が目立つ。毎週月曜日登校支援を開始。
併せてLINE相談、訪問面接を開始。
- X年 12月 子育て短期支援事業利用の(休日預かり)から本児たちの希望もあり、(ショートステイ)利用開始。現在まで定期的な利用を、個別対応で行っている。

3) 課題・成果 (イシュー・ポイント)

児家セン利用で、子どもらしい時間、話せる時間が増えている。母への思いを語る場所がある。父に「NO」と少しずつ言えるようになった。

登校支援、訪問面接も実施することで、自宅の様子を把握できるようになった。

本児は家族から誕生日を祝ってもらったことがなかったが、ヤングケアラー支援を通して家族や児家セン職員から祝ってもらうことができた。また、映画鑑賞や遊園地への外出等、子どもらしい経験もできている。

関係機関が多く、カンファレンスが情報共有の場のみになっている。本児たち個々の支援方針の共有と役割分担を確認するため、カンファレンスは現時点で、行われていない状況。本児の妹弟への養育負担軽減のため、弟の養育里親委託について児相へ提案したが、話が進んでいない。妹も、弟の入浴介助を行っている。遠足の弁当も妹自身で作っている。妹もヤングケアラー。不登校が目立つ。登校支援もしているが、その他に児家センとして何ができるか。

中村氏より

両事例とも、子どもたちのことから考えたら多分あと5年から10年っていうスパンで関わっていかねばいけないと思います。最初のケースであればお母さん、次のケースであればお父さん自身がそんなにサービスや窓口に対しての拒否感がないので、しっかり本人たちの望みとか、子供たちの現状と子供たちの思い、「出来ること」「出来ないこと」を含めて、中長期的な視野に立ったイメージ作りが大切だと思います。場合によっては施設入所も考えられますが、ずっとという話ではなくて、自分の体調を整えたり、自分がちゃんと親として関われるスタンスをとるための準備期間としてという意味も含めてです。また、子供たちもずっと離れるのではなくて、お父さんお母さんの体調を戻すだとか、自分たちとして自分たちの子供らしい環境を整える、そういう中で、子どもたち同士の支え合いもできるというイメージをある程度持てるご家庭であれば、全体イメージを作った上で、だからこの時点で一時保護、この時点では施設入所、この辺ではショートステイとか、その時に合ったサービスを利用することが望ましいと思います。そのためには、いろいろなイメージを作って、関係機関が情報共有のための話し合いの場を持ち、どこが責任を持つということではなくチームで関わっていき、柔軟な制度の活用を進めていくことが大切だと思います。

橋本氏より

今回の制度改正で、例えば私の地元だと、福井県児童相談所とは違う判断基準のもとで、越前市が指導委託を要請できるようになった。正確に言うと、要対協において主たる支援機関として指名されると、越前市が県に上げて、県のお金で指導委託として扱われ、事業費が来ることになった。要対協の会議が情報共有の場のみになっていて、方針を決めたり、具体的にやることが全然決まらないというのであれば、まさに自分たちが自ら手を挙げて主たる支援機関を担い、それに見合う事業費を獲得していけば良いと思う。なお現在、指導委託の在り方や基準については、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが調査しているところである。

このように児家センを取り巻く制度や施策がすごく豊かになっている。ヤングケアラー支援では、生命リスクだけの物差しで判断された結果、すごく軽く扱われ、何の支援も届いていないケースが多いが、むしろ我々が、新たに得た我々の武器でしっかりコミットしていくことが大事だと思う。

齊藤氏より

松崎先生とか橋本先生がおっしゃったが、事例がすごく何かドラスティックに何か暴力が起こったりするケースではないので、どうしても過小評価されてしまうことが生じやすい。見守りがずっと続くことを、どんなふうにヤングケアラー支援という視点を持ち出すことによって、これまでとは違う支援を組み立てられるか。そういう観点で見れば、二つの事例は共通点がある。サービスを使うことで、家族だけではできないことが達成されるということも大事である。ヤングケアラーは、自分自身が丁寧にケアをされた経験がないまま

ケアに入ってってしまうので、私も若者系の方々とよく話すが、自分自身を大切にす
るか自分自身をケアする力がすごく弱く、自分が何かしたいということを明確に自覚す
らできていない、つまり目に見えないことがすごくある。まずは、ヤングケアラー支援とい
う観点で、しっかり子どもたちがケアをされるということが、子どもたちの経験としては
重要である。ケアされる経験があって、いろんなことに積極的に取り組める。学校に行く
ことができたり、「すずめの戸締り」(映画)を見に行くとか、ほかの子供と同じような経
験ができる。自分も映画を見られたということは、本当にうれしいのではないかと。中村さん
もおっしゃったように、親子なので、特にお母さん亡くなっていることで、すごく寂しかっ
たりして離れたくないって気持ちがあると思う。他方で、長期的に見て、一緒に暮らすた
めに、今この課題を解決するために、例えばちょっと離れてみようとか、それを通じてお
父さんの力をつけてとか、子供たちは例えば学校に行ける基本的な力をつけようねとか、
ずっとバラバラになるわけじゃないということをしっかり伝えた上で、それぞれ家族が生
きられるために、外部のサービスと繋がりながら何ができるのかということ丁寧に対話
していくことが極めて重要である。その中で、いかに医療機関を上手に巻き込んでいくか、
一番遅れている。医療機関をまきこむために、診療報酬も含めて取り組まれているが、精
神医療の分野は対象外になっている。今後、どんな形で私達が成功例、モデルを作ってい
けるのか。医療機関では、どうしても治療がメインになるが、患者本人がどういう生活
を送りたいか、例えば病気であると同時に親であるといった点にどのようにかかわって
いくのか。さっきお薬の話題が出ていたが、どんなふうにして家族生活を営めるか、医療機
関を巻き込んだ仕組みが必要である。

もう一つ思うことは、私たち支援者は、なにかと「親の養育責任」を結構キーワードとし
て用いるが、当然のことながら、子供が生まれたら自動的に親になれるわけではない。人
によっては養育力をつけるプロセスへのサポートが必要である。家族まるごと支援とい
うことを考えると、<親が親になるプロセス>への支援は大事ではないか。そういう意味で、
後半の事例のお父さんが、社会サービスを取り入れる中で、自分自身が子供のお祝いをし
てあげるようになったという変化が大きな成果と考えられる。

橋本氏より

斎藤先生から、ケアをされる経験がすごく大事だというお話があった。実は12月から1月
の期間は、家庭において養育者から適切なケアを受けながら、子どもが子どもとして楽し
む機会がすごく多い。クリスマスから大みそかがあり、お正月があって成人式もあつて
と……。こういうときに困難が多い家族は、周りの家族が様々な家庭イベントで楽しん
でいる分、とてもつらい季節でもあるのだろう。だから、このヤングケアラーの研究事業
で、今皆さんが関わっているケアラーの子どもさんたちに対して、皆さんの方からこの事
業予算を使って、クリスマスプレゼントを買ったり、お年玉の代わりに何かを用意したり、
クリスマス会とか新年会とか、成人式に際しての着物プロジェクトとか、ぜひそういうこ
とをやっていただきたい。年明けには、子どもたちにとって一生の思い出となるような
様々な実践を報告し合えらると思う。

以上