

日本における若年介護者の問題

—イギリスのヤングケアラーの現状と対策をふまえて—

山田千裕

目次

はじめに

1. ヤングケアラーの概要

- 1. 1 介護を担う子供の発見
- 1. 2 介護を担う子供に関する定義
- 1. 3 子供の介護者化の要因

2. イギリスにおけるヤングケアラーの現状

- 2. 1 ヤングケアラーの規模・構成
- 2. 2 ヤングケアラーの形態
- 2. 3 介護者化の影響
- 2. 4 ヤングケアラー支援事業

3. 日本におけるヤングケアラーの現状

- 3. 1 ヤングケアラーの規模・構成
- 3. 2 ヤングケアラーの形態
- 3. 3 介護者化の影響
- 3. 4 ヤングケアラー支援事業

4. 日本とイギリスとの比較

- 4. 1 日英のヤングケアラー研究を踏まえた分析・考察

5. 日本におけるヤングケアラーへの支援とは

- 5. 1 日本のヤングケアラー問題の特徴
- 5. 2 イギリスの政策から日本における必要な支援を考える
- 5. 3 日本におけるヤングケアラー支援の具体的な提言

おわりに

参考・引用文献

はじめに

私は、大学での3年間ベトナムでの教育支援ボランティア団体の活動に注力していた。そこで、家庭環境を理由に学習機会の喪失や進路選択の制限などを強いられる子どもの現状を多く目にした。このような経験から、家庭の状況によって子どもの将来の可能性が狭められてしまうという現状に強い問題意識を持っていた。近年日本では、少子高齢化や核家族化、ひとり親家庭の増加などによって、高齢者のみならず若い世代が祖父母や両親の介護を担わざるをえないケースが増えてきている。平成25年公表総務省就業構造基本調査によれば、介護を担っている15～29歳の「若年介護者」が17万人以上に上ることが明らかになった¹。子どもは、そのケアの責任のため、友人関係や学業を犠牲にし、学習、進学、就業などの面での困難を抱えることも少なくない。子どもが介護を担うことによる影響は、成人してもなお尾を引く問題であり、年長の介護者に比べて課題も多い。特に、日本では、このような子どもたちの問題は、その他の児童福祉の問題の陰に隠れてしまい、見過ごされた存在となり、社会的な問題として重視されていない。それゆえ、ケアを担う子どもへの支援や制度が確立していないのが現状である。ケアを担う子どもに特化した支援がない日本に対し、イギリスでは18歳以下の若年介護者を“ヤングケアラー”と位置づけ、介護と学業・仕事の両立支援などに取り組んでいる。日英のヤングケアラーの現状を見ることで、日本におけるヤングケアラーの支援のありかたについて探っていく。

日本におけるヤングケアラーへの支援のありかたを明らかにするために、本論文では、日本・イギリスにおけるヤングケアラーの現状・課題・支援・制度に関する論文や書籍を取り上げて探求したい。

本論文では、イギリスと日本のヤングケアラーの現状の分析を通して、日本におけるヤングケアラーへの支援のありかたを明らかにするにあたり、以下のような構成をとりたい。始めに第1章で、そもそもヤングケアラーとは何か、その概要や定義、子どもが介護を担うことになった要因について述べていく。これは、ヤングケアラーに関するイメージや定義が一樣ではない現状を踏まえ、ヤングケアラーについて正確な理解をすることを目的としている。続く第2章では、日本におけるヤングケアラーの分析を行う前提として、ヤングケアラー問題について先駆的に取り組んでいるイギリスを例に取り、イギリスの現状や支援制度を知る。ここでは、三富(2000)を主に参照したい。その後の第3章では、イギリスでの研究を踏まえて、日本におけるヤングケアラーの現状を探っていく。その後の第4章では、第2章、第3章を踏まえて両国におけるヤングケアラーの現状や支援を比較し、分析・考察する。これらを踏まえ第5章では、日本におけるヤングケアラー問題の特徴を探り、現代日本でのヤングケアラーへの支援についての提言を行う。

¹ 「就業構造基本調査（平成25年7月12日公表）結果の概要」総務省
[http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/zuhyou/ichiran.xls\(2015.12.12\)](http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/zuhyou/ichiran.xls(2015.12.12))

1. ヤングケアラーの概要

1. 1 介護を担う子どもの発見

一般に、子どもは保護されケアされる対象と考えられている。しかし、家庭の状況によっては子どもが成人並みのケア役割を果たすことがあり、こうした子どもたちはヤングケアラーと呼ばれている。ヤングケアラーと称されるこのような子どもたちはイギリスをはじめ先進諸外国において一定数存在することが明らかになっており、ヤングケアラーの問題は子どもと家族をめぐる新たな問題として注目され始めている。ヤングケアラーとは、疾病や病気を抱える親、きょうだいあるいは祖父母を含めた近親者などサポートを必要とする家族のケアを担う子どものことを指し、通常は大人が負うと想定されているようなケア責任を引き受けている。こうした、病気あるいは障害を抱えた家族をケアする子どもの問題が初めて取り上げられたのは、新聞や大衆紙である(三富 2000)。

1984年に『デイリー・ミラー(Daily Mirror)』紙は、「小さな天使の心痛(Heartache of a little angel)」と題して介護を担う子どもの窮状について伝えている。1985年に英国放送協会の編集になる『オープン・スペース(Open Space)』誌は、「小さな金魚たち(Little Goldfish People)」と題し、障害を抱える母親の世話に携わる子どもの様子について描きながら、福祉サービスのありようについて批判した。この二つをかわきりとして、様々な大衆紙が在宅介護を担う児童とその問題について取り上げてきた。新聞や大衆紙が介護を担う子どもの問題を取り上げ始めたことにより、世論の関心が高まった。

介護を担う子どもの問題が調査の対象として最初に取り上げられたのは1988年のことである。イギリスで2つの調査が行われた。これは在宅介護者調査の中では最も遅い。介護を担う子どもに関する調査はこの2つの調査以降各地で進められ、1990年代初頭イギリスで開始され、1990年11月～98年5月の期間に44ヶ所において実施された。調査の着手の契機として三富(2000)は、①在宅介護を担う児童とその影響が、教育機関や福祉関係者の間で事例として認識され始めたこと、②児童に関する1989年法(the Child act 1989)と国民保健サービスとコミュニティケアに関する1990年法の成立により、自治体は在宅介護を担う児童をどのように援助するのか、法的な責任を問われること、③保健省の補助金により在宅介護者協会がヤングケアラープロジェクトを発足させ、介護を担う子どもの問題についての世論を喚起させたことを挙げている。また、介護を担う子どもに関する調査研究グループ(YCRG)設立も大きな要因のひとつである。このグループは、ラフバラ大学(Loughborough University)において1992年に設立され、イギリス国内だけでなく、諸外国における調査研究の進展と支援政策の形成に影響を与えている。介護を担う子どもの存在は、イギリスをはじめ、アメリカ、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、アイルランド、フランス、ドイツ、スウェーデン、バングラディシュ、ジンバブエ、タンザニア、ケニア、ルワンダおよび日本などの諸外国においても確かめられている。在宅介護を担う子どもの存在は、イギリスに限った問題ではなく、国際的な問題である。同時に、イギリスにおけるこの領域の調査研究は、国際的に見るともっとも早くから取り組まれた、国際的にも先駆的であるといえる。

1. 2 介護を担う子どもに関する定義

在宅介護を担う子どもの定義について三富(2000)及び三富(2008)から辿っていきたい。在宅介護を担う子どもに関する定義は必ずしも一様ではない。定義は、年齢をはじめ、介護責任とその影響及び介護の場所の4つの要件を満たしているかによって区々である。「介護を担う子どもに関する調査研究グループ(The Young Carers Research Group、以下 YCRG とする。)」の責任者である S.ベッカー(Saul Becker)による93年と95年の定義は、さきの4つの要件のうち3つを備える。以下のような内容である。在宅介護を担う児童は「疾病や障害を持つ近親者のために家で主な介護を行う18歳以下の児童もしくは若年者」である。ベッカーは、介護の影響に関わる文言を定義に入れていない。しかし、「主な介護」(Primary care)と「副次的な介護」(Secondary care)とを注意深く区別している。前者を担う児童だけを在宅介護の担い手であるとする。ベッカーは、介護による児童への影響を考慮して両者を区別したように考えられている。『社会福祉百科事典』(ブラックウェル社、2000年)における定義は、ベッカーの筆になる。以下のような内容である。介護を担う子どもとは、「他の家族構成員の介護に当たり、もしくは援助に携わる、あるいは介護や援助を提供する予定の18歳未満の子どもである。子どもは、通常ならば成人の手がける重要な、もしくは相当な介護をいつも担う。要介護者は、障がいや何らかの慢性疾患、精神的な健康上の問題あるいは介護や援助もしくは見守りなどを要する状態の親をはじめ兄弟姉妹、祖父母あるいは他の親戚から構成される」(三富 2008)。

93年の定義と2000年における定義の相違点は3つ挙げられる。1つ目は、介護の行われる場所に関わって自宅におけるという表現が削除されていること。2つ目に介護負担の程度を示す表現の文言が新たに挿入されていること。これは介護者の承認とサービスに関する95年法における介護者の定義に「相当な介護をいつも担う」という表現が取り入れられた結果である。最後に、すでに介護を担う子どもだけでなく、近々介護を担うことになる子どもも、視野に収めながら定義が加えられている点である。これは介護者と障がい児に関する2000年法に新しく加えられる定義である「相当な介護をいつも担い、もしくは担う予定の個人、すなわち介護者」との表現に倣ったものである。18歳以下という年齢に関しては、18歳という年齢はイギリスの法律によって独自の地位が与えられており、身体の形成期にあり、保育もしくは教育期に属することから、在宅介護を担うことの影響も19歳以上の者とは大いに異なるという理由からである。

このように、在宅介護を担う子どもに関する定義は複数存在する。そのため、本論文では、以下のような子どもたちをヤングケアラーと定義することにした。ヤングケアラーとは、身体障害あるいは高齢(知的障害、薬物・アルコール依存症以外)による親やきょうだい、あるいは祖父母などの『介護』や『看護』もしくは『世話』をすることの責任を、成人と同様に担っている18歳以下の子どもとする。

1. 3 子どもの介護者化の要因

子どもが介護を担う要因は、一義的ではない。両親などの疾病もしくは障害の種類や程度をはじめ、家族の構成、要介護者の世話に当たる子どものサービス受給などの多岐

にわたる。子どもが親の介護を担うとき、責任の度合いと期間は、親の疾病や障がいに左右される。親が重度な障害や疾病を抱えるならば、介護者の責任は重くなる。一方、親が生活上の自立を維持できる場合や、十分なサービスの給付を受けている場合は介護を担う子どもの負担は総じて軽くなる。親の一方もしくは双方が疾病や障がいを抱えると、本来ならば親が担うはずの幼子の保育までも年長の兄や姉が、家事援助とあわせて請け負うことになる。これは成人の介護者には多くの場合に認めることのできない独自の特徴である(三富 2000)。

また家族構成も子どもが介護を担う重要な要因のひとつである。三富(2000)によれば、介護を担う子どもの多くは、一人親とともに暮らし、これは母子家庭であることが多い。一人親が疾病を患ったり、障がいを抱えた場合、そこに要介護者の世話に当たる配偶者はいない。子どもには介護を担うかどうかの選択の余地は、残されていない。要介護者の介護は必然的に子どもへと委ねられる。また、両親のいる家族の子どもが介護責任と無縁なわけではない。父親が就業状態の継続による所得の確保を理由に、介護を拒否することもある。子どもがこれらの環境に身をおかれた場合、介護者化を避けることはできない。また、親を一時的に介護から解放して休暇を取ってもらうために、介護を引き受ける児童もいる。最後に、ごく稀な場合ではあるが、両親がともに介護を要する例もある。子どもは、単親の家族と暮らす場合と同様、介護を引き受けなければならない。要介護者とその子どもに対する支援や援助のあり方は、子どもの介護者化と介護責任に大きな影響を与える。

2. イギリスにおけるヤングケアラーの現状

2. 1 ヤングケアラーの規模・構成

1章でも述べたようにヤングケアラーの問題は各国において確認される国際的な問題である。そのなかでもイギリスにおけるこの領域の調査研究は、国際的に見るともっとも早くから着手され、先駆的に研究が進められている。イギリスは、民間非営利団体や研究者などが介護を担う子どもに関心を寄せた最初の国々の1つであると評される(三富 2010)。本章では、イギリスにおけるヤングケアラーの現状や支援事業を明らかにするために三富(2000)及び柴崎(2005)を主に参照したい。ヤングケアラーの規模は、いくつかの推計作業を通して明らかにされていった。介護を担う子どもに関する調査の最初の試みは、1988年にイギリスのサンドウェル市とタームサイド州において実施された2つの調査である。両調査は、児童から直接聞き取ったわけではなく、教育職者や社会サービス担当者からの情報をよりどころにしている。推計は、全国的に1万人の介護を担う子どもの存在が確認された。1990年代には、全国規模の調査の実施と支援がなされた。また『国勢調査』(2001年版・2003年公表)によるとイギリス全体の介護を担う子どもの総数は、17万4,996人であった。これは当時の介護者総数567万4,502人の3.1%に当たる数字である。また、YCRGによって2003年に実施された『Young Care in the UK: the

2004 report』(2004年児童介護者調査報告書)(以下、2004年報告書とする)には、87ヶ所のプロジェクトから集められた合計6,178人のヤングケアラーについてのデータ分析が行われた。これと同様の調査は1995年、1997年にも行われているが、これら一連の調査の特徴として、対象児童に直接ヒアリングしたのではなく、英国介護者協会による全面的な協力のもと、ヤングケアラーの支援を行っている民間組織や教育関係者、ソーシャルワーカー等専門職に対して、該当する児童についての聞き取りを行ったものである。また、2010年11月16日配信のBBCニュースによれば、イギリスには、全国に約70万人のヤングケアラーがいると報告されている²。

ヤングケアラーの計数把握は、特別のむずかしさを伴う(三富2000)。三富(2000)は、ヤングケアラーの計数把握が難である理由として、第1に、中央人口統計調査局『国勢調査』を利用する在宅介護者の把握は、16歳以上の者に限られるということ。第2に、在宅介護を担う児童やその家族は介護責任を負うことを公にしたがらないということ。これは、児童は、被介護者への責任感から、被介護者は在宅介護のさまを明らかにすることを好まないからである。第3に、児童と接触する機会の多い教育職者や社会サービスの担当者や一般開業医にしても、ヤングケアラーについて多くを知らないこと。以上3点を指摘している。このような専門的な立場にある人々でさえも、そうした児童の存在に気づかず、また、気づいていても児童のニーズを無視しがちであると、三富(2000)は指摘している。これらの理由から、ヤングケアラーの存在は気づかれにくいといえる。

ヤングケアラーの性別構成は、『国勢調査』によれば、女子が過半を占めている(女子53.8%、男子46.2%、2001年)。これは、S.ベッカーらによる全国調査の結果とも類似する(女子61%、男子39%、1995年、以下同じく57%、43%、1997年、56%、44%、2003年)。ヤングケアラーの性別構成は、中央人口統計調査局『国勢調査』に見る在宅介護者の性別構成(60%が女性、40%が男性、90年、95年はそれぞれ57.9%42.1%)とほぼ同じ結果である。成人の在宅介護者とジェンダーとの関係については、これまで多くのことが書かれてきた。三富(2000)は、ジェンダーによる分業は、介護の世界にも厳に存在し、介護とジェンダーとのこうした関係は、児童の場合にも存在すると指摘している。

ヤングケアラーの民族構成の多くは、白人である(90%、1995年、86%、1997年、84%、2003年)。少数民族の中で数が多いのはアフリカ系カリブ人(5%、1995年、7%1997年、他にパキスタン人、バングラディッシュ人、アジア人など)だが、全体の3%である。

2004年報告書によれば、家族構成においては、半数以上(56%)の児童が一人親家庭であることが示されている。その他の同居家族については示されていないが、イギリスにおいては祖父母世代が子・孫と同居することが少ないことから、3世代同居はほとんど見られないと考えてよいであろうと柴崎(2005)は考察している。

ヤングケアラーの平均年齢は、全国ベースの調査に近い37都市調査によると12歳であり、2004年報告書とも一致する。年齢の分布については、37都市調査によると5歳未満1.0%、5-10歳28.0%、11-15歳50.0%、16-18歳20.0%である。このうち5-15歳は、義務教育の期間に属する。また、2004年報告書によれば、5歳以下(1%以下)、5-10

² BBC NEWS Education & Family
<http://www.bbc.com/news/education-11757907> (2015.11.24)

歳(29%)、11~15歳(57%)、16~18歳(14%)という内訳であり、10歳未満の児童が3割近くに上っている。両調査ともヤングケアラーの約80%近くが義務教育年齢にあり、すなわち、教育におよぼす影響の大きさがはかりしえる。介護者化における教育問題はヤングケアラー問題において重要であると考えられる。介護者化における様々な影響については2-3節で触れる。

2004年報告書によれば、被介護者と児童との関係については、母親・継母(52%)、父親・継父(14%)、きょうだい(31%)、祖父母(3%)、その他(1%)という内訳であり、半数以上は子の母親であり、次いできょうだい児、父親となっている。特にひとり親家庭である場合に母親をケアする割合が非常に高く(70%)、父親や祖父母に関してはいずれの項目においても、被介護者である割合が低い(柴崎 2005)。

家族の就労状況については、2004年報告書によれば、要介護者が、有償労働に就いているかどうかについて、各プロジェクトが把握しているデータは少なく、全体のうち1024ケース(15%)となっている。そのうち、就労している対象者、つまり要介護者が就労している割合は4%のみである。

ケアを受けている者のほかに、ヤングケアラーと同居している成人者がいる家庭は3931ケースであり、そのほとんどが要介護者の配偶者かパートナーである。ヤングケアラーと同居しているそれらの成人者が有償労働に就いているケースも限られている。成人家族の雇用の欠如、それゆえに収入が低いことにより、貧困や社会的排除の危機にさらされやすいことが報告されている(柴崎 2005)。介護者化における低所得に見られええる経済生活や社会的孤立といった問題については2-3節で触れることにする。

2. 2 ヤングケアラーの形態

児童によるケア作業

ヤングケアラーの担っているケア内容は大きく6つに分類することができる。①料理や清掃などの家事援助、②与薬や衣服の着脱、移動の介助などの一般的な介護、③入浴や排泄の介助などの身体介護、④要介護者の見守りや情緒的な支援、⑤幼い弟や妹の保育、⑥金銭の管理や病院への同行などの作業である(三富 2008)。この節では、前節同様、YCRGによる『Young Carers in the UK: the 2004 report』(2004年児童介護者調査報告書)(以下、2004年報告書とする)の報告されているデータについて概観する。この調査においても、ケア作業は上の6つの項目に分けて聞き取り調査が行われている。

家族の食事の用意や、掃除・洗濯をするなどの家事援助は、68%という結果であり、子どもが最も広く担う介護作業であった。家事援助は、疾病・障害に関わらず、多く担われていた。また、要介護者とは別の成人が家族にいるならば行為者率は低下する(三富 2008)。

与薬や衣服の着脱などの一般的な介護は、48%という結果であった。一般的な介護は、家事援助と同じように介護作業の一般的な形態である。この行為者率は、家事援助と同じように要介護者とは別の成人が家族にいるならばおのずと低下する(三富 2008)。

身体介護については、18%という結果であった。排泄等の介助は、身体障害に多いが、報告書によると過去の調査に比べ減少傾向にある。身体介護は児童にとっても要介護者

にとっても最も難しい作業であると三富(2008)は指摘する。なぜなら、双方に当惑があるからである。息子が母親を介護する場合や、娘が父親の介護を担う場合は、異性間であるため、より困惑が大きいといえる。児童にとって容易な作業ではないだけでなく、他方親としては尊厳を失うことにも通ずる。ここで、注目すべきは、家事援助と身体介護の2つの形態に行為者率の顕著な性別格差が記されていることである。(家事援助、男子65%、女子75%、身体介護、男子13%、女子22%)。このような性別格差が生じたことに対し、三富(2008)は、性別の役割分担は、子どもの担う介護作業にも投影されると指摘し、2つの介護の形態は、伝統的に女性の役割として位置づけられてきたものであり、介護を担う子どもは、幼いながら日々の暮らしを通して、ごく当たり前の事柄として認識していると考察している。

情緒的な支援については、82%と、最も高く、特に要介護者が精神障害の場合、その役割を担うことが多い。また過去の調査と比較し、情緒的サポートを担う割合が高まっている。

弟や妹の保育は、11%と、若干割合が低い。ひとり親家庭の子どもの場合は通常の介護作業に加えて保育の責任を負う可能性は高い。

金銭の管理や病院への同行などの作業については、7%という結果であった。三富(2000)は、ヤングケアラーは、要介護者の疾病や障害について専門職者から説明を受ける機会が乏しく、また、他に情報を得るすべも無いことを指摘している。ヤングケアラーたちは、疾病や障害についての知識がないまま介護を引き受け、不安と期待の双方を抱きながら要介護者と向き合うことになる。

ケアにおける性差と年齢区分

ケア作業内容と男女比に関して、情緒的なサポート以外の項目において、全てにおいて女兒の割合が高いという結果であった。これは、成人のみならず、児童の場合でも介護や家事は女性の仕事として認識されていることが伺える。ケア作業と年齢区分については、ほとんどの項目において、年齢が上がるにつれ多くのケア作業を担うようになることが報告されていた。

ケアに要する時間

次に、児童が週当たりどの程度の時間をケアに費やしているかについてだが、6~10時間が最も高い割合であった。11時間以上を合計すると51%ともなった。介護の継続期間は、3年以上5年以下が最も多く(44%)、2年以下(36%)、6年以上9年以下(18%)、10年以上(3%)と続く。身体的にも精神的にも生育途中にある子どもにとって3年以上という期間は短くない期間であると三富(2008)は指摘している。

2. 3 介護者化の影響

ヤングケアラーは、介護の経験や条件について話すことを躊躇したり、話せなかったりする。これは、介護の影響のひとつである(三富 2000)。ヤングケアラーの介護による影響は多岐にわたっていることはイギリスの調査によって明らかになっている。その影

響は大きく分けて5つに分類することができる。①家族生活における親子関係の逆転、②不登校などの教育問題、③社会的な孤立に象徴される社会生活および友人関係、④低所得と貧困に見られる経済生活、⑤人格の形成と就職問題、が挙げられる(三富 2000)。これらについて取り上げてみたい。また、少数民族に属する児童への影響についても最後に扱っておきたい。

親子関係の逆転

本来、児童は親によって養育され、保護される立場にある。しかし、児童が介護を担うとき、両者の関係は逆転する。児童は、成長の段階に似つかわしくないまでの介護責任を負うことから、情緒的な拘束感とあいまって通例をはるかに超す成熟を見せる(三富 2000)。三富(2000)によれば、この見せかけの成熟は、ヤングケアラーと被介護者との関係を変えたり、不安定化させたりする。親子関係の逆転は、児童の発達にも影響し、成人となって以降に尾を引くことになる。

教育問題

ヤングケアラーの学業や宿題にかける時間の制限、機会の制限については前節において若干触れた。学校は、子どもにとってかけがえの無い生活の場である。児童は、長い時間を学校で過ごす。学校での生活は、児童にとって大きな比重を占めるはずである。しかし、ヤングケアラーは介護負担に押されて学生生活の利益を享受することができない。例えば、介護責任の重さから授業に集中できなかつたり、学校への遅刻や欠席も介護責任の結果として生まれてくる。子どもが介護作業に追われていたり、親を一人にしておくことを恐れるからである。学校の終わった後に急いで家に帰らなければならないこともある。ヤングケアラーは、介護に時間をとられて宿題や予習に時間を割くことができないこともある。このように遅刻や欠席などが繰り返されることで、友人関係だけでなく学力形成にも負の影響を及ぼす。2004年報告書の「ケアを担うことによって不登校や学習面で困難を抱える児童の割合」は、5~10歳(20%、1995年、17%、1997年、13%、2003年)11~15歳(以下同じく、42%、35%、27%)5~15歳(全体)(33%、28%、22%)である。1997年に行われた児童介護者調査以降、教育機関に対してヤングケアラーへの配慮の呼びかけを行ってきたことで、学習に困難を抱えるヤングケアラーは減少傾向にあるとされている。しかし、教育問題は学校を卒業した後も、その後の就学・就職などに尾を引く問題であり、介護者化による負の影響としてとても重大である。

社会生活と友人関係

友人と一緒に遊んだり、趣味に没頭したりすることは、成長期の児童にとってかけがえのない生活の一部である。交友の範囲は、介護を担う児童の場合に著しく狭い。児童の意識は、そういった狭い日々の生活に即して形づくられる。介護を担うことからくる時間的な拘束感をはじめ、児童の外出を望まない被介護者の態度、被介護者と一緒に居なければと感ずる児童の情緒的な圧迫感、それに介護に対する友人の無理解は、在宅介護を担う児童を交友関係から遠ざけ社会生活を狭くする4つの要因である(三富 2000)。ヤングケアラーは、在宅介護のゆえに友人と遅くまでいられない場合が多い。これが続

くことで、友人はヤングケアラーを仲間から遠ざけ始める。友人が、介護に費やさなければならない時間についてはっきりとは理解できないことも在宅介護を担う児童の社会生活を狭くする要因である(三富 2000)。このようにヤングケアラーは、介護の様々な負担に応じながら社会生活の機会を失っていくのである。

経済生活

介護者化における低所得に見られる経済生活や社会的孤立といった問題については前節で若干触れた。被介護者は、疾病や障害を理由に就業できないことが少なくない。前節でも述べたように、被介護者が就労している割合は4%のみである。親を被介護者に持つとき、そこには低所得と貧困が待ち受ける。特に単親の家族についてそうである(三富 2000)。収入の低さだけでなく、介護に伴う出費も計算に入れなければならない。児童は、低所得を自らの努力で補う術を持たない。低所得と貧困は、ヤングケアラーの教育や社会生活に暗い影を落とすことになる。

人格の形成と就職問題

介護の影響は、身体にかかわる実際的なものに限らない。児童の情緒的な安定や将来を設計する構想力にも尾を引く(三富 2000)。介護に伴う精神的な圧迫感は、憂うつや不安を誘発する。ヤングケアラーは、介護を通して被介護者から愛されていると感ずるなど、肯定的な側面のあることも確かである。しかし、ヤングケアラーの将来は介護責任と勉学機会の制限によって狭められる。交友関係の乏しさは、成長期に属するだけに成人して以降にも尾を引く問題である。ヤングケアラーが抱えた教育問題も、のちに続く。学校を出てからの就職とキャリア形成に影響しないとは、言い切れない。特に単親の母親を介護する児童は、低所得の問題と相まって就職の問題を避けて通るわけにはいかないと三富(2000)は指摘している。

少数民族に属する児童の場合

三富(2000)によると、少数民族に属する児童は、在宅介護を担う白人の児童よりも加重的な負担を強いられると言われる。少数民族に属する児童が、同一年齢層の白人に比べて加重的な負担を強いられる要因は3つある。第1に、少数民族に属する児童は、通訳の役割を担うことが多い。通訳は、白人では考えることのできない少数民族の児童に独自の負担である。第2に、少数民族に属する児童のうち少女は、高齢者や障害者ばかりでなく家族の全ての構成員の介護や世話をあてにされる。その責任は、同世代の少女よりも広く重い。これも在宅介護を担う児童といっても、白人の少女とは明らかに異なる。最後に、各種のサービスやその給付を担う職員は、少数民族に属する被介護者や在宅介護者に対する理解に乏しく、総じて白人に給付されるサービスや職員の対応に比べてはつきり見劣りする。

子どもが介護を担うことによる影響は以上の6つに分類することができ、ヤングケアラーへの影響は多岐に渡っていることが分かる。

2. 4 ヤングケアラーと支援事業

イギリスのコミュニティケア政策

イギリスにおけるヤングケアラーに対する支援事業に触れる前に、イギリスの家族介護の社会サービスの基盤となっているコミュニティケア政策の展開について簡単に整理する。イギリスの多様なケアラー支援の背景には、ケアラーの権利を保障する法的基盤があり、ケアラーを支援するという国の方針が法律上、明確に位置づけられている。1970年代から取り組まれたコミュニティケア改革は、1988年のグリフィス報告による勧告を受け、本格的に検討が進められた。また1989年に発表された「人びとのケア(通称コミュニティ白書)」が発表され、コミュニティケア改革の目標と改革すべき事項が示される。また1990年に「国民保健サービス及びコミュニティケア法(通称NHS&CC法)」が成立する。NHS&CC法による改革は、福祉多元主義と市場原理の導入、ケアマネジメントと効果的アセスメントの導入、サービスの質の確保と苦情処理に大別される(柴崎 2005)。

また、1980年代には介護者組織がみられはじめ、すべての介護者を対象とする「介護者協会」も設立される。これは現在の英国介護者協会(CARERS UK)の前身である。

このような家族介護を担う当事者、介護者団体の働きかけにより、1990年代に入り、コミュニティケア政策におけるその位置づけが徐々に明確にされ、1995年には「介護者(承認及びサービス)法」(The Carers [Recognition and Services] Act 1995)が制定され、NHS&CC法におけるアセスメント請求権と一時休息(レスパイト)権が、介護者への承認として制度化された(柴崎 2005)。

イギリスのヤングケアラーへの支援事業

ここでは、ヤングケアラーを社会で支えるイギリスの取り組みについて紹介する。一つ目は、介護をする人たちを専門的に支援する「ケアラーズセンター」という介護者支援組織である³。全国に300箇所ほどあり、自治体や慈善団体が運営している。ケアラーズセンターでは、介護の負担を軽くしたり、経済的な支援を受けられないか、福祉や教育の専門家などがさまざまな相談に応じている。ケアラーズセンターは、ケアラー支援の発展の中で組織化されてきたもので、その組織形態や成立の経緯は様々である。ケアラーズセンターのケアラー支援内容と方法は情報提供やケアラーに対する活動など、どのセンターも共通する基本となるものがあるが、力を入れている支援の内容や方法は、地域特性や組織のミッションに応じてそれぞれのケアラーズセンターで異なる。ケアラーズセンターの主な支援内容と方法は、①社会的活動・サポート活動、②カウンセリングやセラピー、③助言や情報提供、④情報サービス、⑤経済的支援、⑥ヤングケアラーへの支援、⑦メンタルヘルスに対応した支援、⑧緊急時の対応(緊急時計画)、⑨医療機関に対する働きかけ、⑩多文化社会への対応、以上の10の活動である。その中でも、ヤングケアラーへの支援は、英国のケアラーズセンターの特徴的な活動であり、長年にわた

³「第4章 英国調査、被災地のケアラーとこれからのケアラー支援,日本ケアラー連盟調査研究報告書 2011」

http://carersjapan.com/images/research2011/carersresearch2011_07ch4.pdf (2015.12.12)

ってその重要性に対する認識から熱心に思いをこめて行われている活動といえる。ヤングケアラーへのアウトリーチ、すなわち、介護役割を担っている子どもをいかに発見し、支援につなげるかが難しい点であり、学校への働きかけ、他の兄弟姉妹へのアプローチ、子ども向けのホームページサイトの開設、子どもが楽しめるプログラムの充実など、多様な手法をこらしている。例えば、サットンでは、ヤングケアラーのためのサービスを提供しており、ヤングケアラー・サービスマネージャー、成人のためのワーカー(ヤングケアラー担当)、アクティビティ・ワーカーがいる。活動は、宿題や学校生活の支援、情報、相談のほか、休暇の時期を中心に、スケートやビーチへ行く活動や料理など、楽しく他のケアラーと過ごせる活動を行っている。サットン・ケアラーズセンターには、「yc space」というヤングケアラーのための部屋があり、インターネット、ゲームなどが用意されており、ヤングケアラーが集い、休息できる場となっている。

また、ケアラーズセンターは介護と両立できる仕事を紹介するなど、就職支援にも力をいれている。さらに、ケアラーズセンターでは、ケアラーズセンターと児童の自宅、学校の連携を深めることで、子どもの抱える問題が深刻化する前に、学校で早期発見できるように啓発活動なども行っている。3者の連携によって、学習面でのサポートや友人への理解を求めることも可能になっている。信頼できる大人がサポートすることによって、ヤングケアラーは、安心でき、介護に誇りを持つことが可能になる。

二つ目は、「子ども協会包括プロジェクト(The Children's Society Include Project)」である⁴。これは、イギリス全域で、ヤングケアラーとその家族に対するサービスを開発しており、2000年から毎年イギリスで、約1500人が集まる世界最大のヤングケアラーの集い「ヤングケアラー・フェスティバル」を主催している。

最後は、バーナード・ケアフリー・ヤングケアラー・サービス(Barnardo's CareFree Young Carer's Services)である⁵。バーナードは、イギリスで1867年に設立された、子どもへの支援も目的としているチャリティ団体である。バーナード・ケアフリー・ヤングケアラー・サービスは、1996年の創立以来、イギリス中部のレスター州で、ケアを担う子どもへの様々な実践的・精神的サポートを提供している。具体的なサービスの内容は、①家庭訪問と査定、②その家族に合ったサポートプランの作成、③親向けのサービスにつなぐ、④子どもに対するサービス、⑤助成金等がある。

3. 日本におけるヤングケアラーの現状

3. 1 ヤングケアラーの規模・構成

イギリスでは、前章でも述べたように、早くから介護を担う子どもの問題に着手され、

⁴ The Children's Society

<http://www.youngcarer.com/> (2015.12.12)

⁵ 「バーナード・ケアフリー・ヤングケアラー・サービス

<http://youngcarer.sakura.ne.jp/barnard.html#pageLink02> (2015.12.12)

様々な調査や研究・支援が行われている。日本においては、高齢者の家族介護におけるストレスや、ジェンダー分析、障害児・者の家族支援について、広く関心が持たれているものの、イギリスのように親やきょうだい、祖父母等親族をケアする子どもの実態が取り上げられることはほとんどない。しかし、総務省『社会生活基本調査(平成13年度版)』によると、10~19歳の「介護・看護」の行動者率が0.3%であり、推計4万人以上の児童がこれにあたるという調査結果もある(柴崎2005)。さらに、平成18年度と同調査によれば、「介護・看護」と「家族の身の回りの世話」の10~19歳の行動率は0.5%であった(北山2011)。この結果は、日本においても、ヤングケアラーが存在していることを示唆している。しかしながら、いまだに日本ではヤングケアラーの問題はあまり取り上げられてはいない。イギリスでは1980年代末からヤングケアラーの存在が注目され、研究と支援が行われてきた。日本ではいままさに、ヤングケアラーへの関心が一部の研究者や福祉専門職の間で高まってきているところである。介護者支援の構築を進める「一般社団法人日本ケアラー連盟」⁶は、2012年11月に「ヤングケアラー支援ブログ」を立ち上げ、2013年10月には「10代で家族のケアを担うということ—ヤングケアラーが語る介護と看取り」というセミナーを開いている(日本ケアラー連盟2012)。また、2013年3月に開設されたホームページ「ヤングケアラー支援のページ」⁷では、イギリスのヤングケアラー支援の事例などが紹介されている(ヤングケアラー支援2013)。しかし、こうした試みが始まっている一方で、日本国内のヤングケアラーに関する研究は少数事例の質的研究が中心となっており、このような子どもがどれほどの頻度でみられるのかという視点での研究は、まだ限られている。医療福祉の現場においても「ヤングケアラー」という概念はまだ十分に理解されていないため、ヤングケアラーのニーズが深く考慮されているとはいえないのが現状である。本章では、日本でのヤングケアラーの現状について明らかにするため、北山(2011)及び、澁谷(2014)を参照する。

近年の日本では、日本のヤングケアラーに関する質的研究も少しずつ発表されている。しかし、質的研究に比べ、日本のヤングケアラーを量的に扱った研究は少ない。これに意欲的に取り組んだのが、北山(2011)である。北山は、イギリスの全国統計局が実施した「ヤングケアラーとその家族」という調査を参考に、日本の中核都市3ヶ所で教員にアンケート調査を行った。アンケートでは、教員が担任をしているクラスの学年や人数、そのなかにヤングケアラーと思われる生徒がいるかどうかを尋ねられた。いと回答した教員には、特に教員が気になっている生徒1~2人について、その子のしているケア内容、その子が家庭内役割を担っている理由、1週間のうちどれほどの時間をケアに費やしているのかが質問された。北山が行った本調査では、公立中学校18校の担任教員140人から回答が集まり、生徒総数4,285人のうち55人の生徒が家族に対して何らかのケアを行っていたと報告されている(ヤングケアラーの存在率1.28%)。

また、澁谷は、医療ソーシャルワーカーへのアンケート調査を基に、日本におけるヤングケアラー調査を行った。対象は東京都医療社会事業協会の全会員859人であり、402人からの回答を得た(回収率46.8%)。アンケートでは、いままでに「ヤングケアラー」「家

⁶ 「一般社団法人日本ケアラー連盟」 <http://carersjapan.com/> (2015.11.24)

⁷ 「ヤングケアラー支援のページ」 <http://youngcarer.sakura.ne.jp/> (2015.11.24)

族ケアを行う子ども」「若年介護者」という言葉を聞いたことがあるかが尋ねられた。この質問に対して、回答者のうち 118 人(29.4%)が「ある」、283 人(70.4%)が「ない」と答えた。また、過去に自分が関わったケースの中で 18 歳以下の子どもが家族のケアをしていると感じた事例があるかという質問に対しては、有効回答数が 227 で、感じた事例があると答えた人はそのうちの 142 人(総回答者数の 35.3%)であった。

北山(2011)の調査では、ヤングケアラーと思われる生徒の性別構成は、男子 36%、女子 64%であり、イギリスで行われた調査とほぼ同じ男女比であった。ジェンダーによる分業は、介護の世界にも厳に存在する。介護とジェンダーとのこうした関係は、児童の場合にも存在すると三富(2000)は指摘する。また、「家族愛」といった名のもとに女性による家族介護や家事労働がシャドーワークとして捉えられてきたことに対するジェンダー分析を適用するならば、改めて児童による家事労働を問い直す必要性はあるであろうと柴崎(2005)は指摘している。

3. 2 ヤングケアラーの形態

ヤングケアラーのケア作業

北山(2011)によるヤングケアラーに関する質問紙調査によれば、子どもがしているケアとして多かったのは、家事全般(40 人)ときょうだいの世話(42 人)であった。澁谷(2014)によるアンケート調査においても、子どもたちが行っていたケア内容のうち、最も多く挙げられたのは「家の中の家事」(142 人中 99 人が言及)であった。次いで、「きょうだいの世話」(65 人)、「情緒面のサポート」(63 人)、「一般的ケア」(61 人)、「請求書の支払い、病院への付き添いや通訳」(52 人)が挙げられ、最後の「身辺ケア」は 36 人と少なかった。両調査においても、家事やきょうだいの世話が多く挙げられた。ヤングケアラーの担う役割として、「家事」は最も多く手がける作業である(三富 2000)。イギリスの 2004 年報告書においても、家族の食事の用意や、掃除・洗濯をするなどの家事作業は、疾病・障害に関わらず、多く担われている(柴崎 2005)。しかしながらそれは、ほとんどの子どもにとって、「生活の一部」であり、当たり前に行わなければならない事柄であると北山(2011)は指摘する。

ケアにおける年齢区分

ヤングケアラーと思われる生徒の学年は、北山(2011)の同調査によれば、1 年生 11 名、2 年生 7 名、3 年生 16 名、特別支援学級 2 名であった。なお、特別支援学級の 2 名の生徒は、どちらも 2 年生であった。この調査では、ケアを行っている期間や開始年齢については調査を行っていないが、少なくとも、学年が上がるにつれ、担う役割は増えていくと思われる。ケアにおける性差については、両調査とも行っておらず、ここで言及することはできない。

ケアに要する時間

1 週間当たりのケア従事時間は、北山(2011)によるヤングケアラーに関する質問紙調査によれば、「0-4 時間」10 名、「5-9 時間」3 名、「10-19 時間」2 名、「20-34 時間」

3名、「35-49時間」1名、「わからない」17名という結果であった。1週間のうち、20時間以上家族へのケアに時間を費やしている生徒が11%存在した。イギリスの2004年報告書によれば、6~10時間が最も高い割合であった。ケアの時間が長ければ長いほど、児童は自分の時間を持つことが難しくなる。学校への遅刻や欠席もケア従事時間の影響の一つである。三富(2000)は、ヤングケアラーは、自主的に遅刻や欠席を選択したわけではなく、介護のために学校に通う時間を確保できず、宿題や予習に時間を割けないことがあると指摘している。ヤングケアラーの中には遅刻や欠席が続いたり、宿題や予習ができずに授業についていけず、学習上の課題を抱える子どもも少なくない。

介護者化の要因

子どもがケアをすることになった理由は、北山(2011)による同調査によれば、「母子家庭もしくは父子家庭である」(16人)、「保護者の帰りが遅い、もしくは留守にしがち」(10人)という項目が多かったことが示された。逆に、こうした項目に対し、「家族の中に障害児・者がいる」「家族のなかに長期入院者がいる」「保護者が外国籍である」という項目を挙げた人は少なかったことも論じられた。澁谷(2014)の調査によれば、「親の病気や入院、障害、精神疾患」(85人が言及)、「ひとり親家庭」(39人)、「その子以外にケアする人がいなかった」(22人)、「親が仕事で家族の介護に十分に携われない」(13人)、「きょうだいが多くまたは幼い」(10人)、「祖父母の病気や入院」(7人)、「子どもが自発的に」(6人)、「母が外国籍で日本語が苦手」(4人)、「親がネグレクト状態」(4人)などの概念が抽出された。しかし、これら複数の要因が重なって子どもがケアを担うことになっているという記述が多かった。親が病気や障害を抱えることは、子どもの介護者化の引き金となる(三富 2010)。また、家族構成が、子どもの介護者化に大きな影響を与えることはすでに述べてきた。イギリスの調査においても、日本における両調査においても、ヤングケアラーの多くは、母子・父子家庭であった。家族に要介護者以外に成人がいるならば、多くの子どもが介護責任を負うことはない。しかし、要介護者以外に成人がいない場合や、親が働きに出る場合は、介護責任は子どもに全て委ねられてしまう。こうした家族構成とヤングケアラーの年齢の上昇は、家庭内役割の高度化と長期化していくことを示唆しており、終わりの見えない役割について、彼らを取り巻く環境が、どうサポートしていくかということが重要な問題であると北山(2011)は指摘する。

3. 3 介護者化の影響

子どもが家族の介護を担うことによる影響は多岐に渡る。子どもの自尊心の高まりや家族との強い結びつき、技能を身につけるといったプラスの面がある一方で、学力への影響や社会的孤立、健康面の問題などマイナスの面も多い。北山(2011)の調査の「過大な家庭内役割による学校生活上の影響」において、「保護者の承諾書を得なければならない書類などの忘れ物が多い」と「宿題を忘れてたり、準備物の忘れ物が多い」事が指摘された。YCRGの調査の中でも「忘れ物」は家族内での役割が多い時に発生することが示されていた。また、ヤングケアラーの多くは、自分たちの行っている役割について、改めて相談することは、それほど多くは無い。ヤングケアラーは、介護の責任からか介護の

ことを友人や教師あるいは自治体の担当者に自ら進んで話そうとしない。その結果、交友関係への影響や社会的な孤立に陥ってしまうことになる。前章で述べたイギリスの調査結果からも分かるように、家族の介護を担うことによる影響は、子どもたちの「子どもらしい生活」を脅かしているといえる。ケアを担っているのが子どもの場合、公的なサービスの情報を得られなかったり、困っていることや、自分の気持ちを発信することが弱い。ヤングケアラーの多くは、学校に通いながら家族のケアを行っている。個人差はあるものの、様々な教育的・生活的課題を抱えていた。また、家族形態や生活する環境が大きく関係することも明らかになっている。ケアや家庭内役割を担うことによる二次的な要因として、多くの子どもが学校生活上で何らかの困難を抱えていることが明らかになった。特に、教育面での課題は、後の人生に尾を引く問題であり、介護者化の影響において最も重大な課題であると考えられる。教師や友人への啓発活動や、ヤングケアラーへの教育支援やコミュニティの確保など、より一層の支援が必要になるだろう。ヤングケアラーへの支援事業については後にまた述べる。

3. 4 若年介護者支援事業

イギリスにおいては、ケアラー支援の根拠となる法律や政策があり、ケアラー支援を担う全国組織も存在する。また、ケアラーがアセスメントを受ける権利が保障されており、どんな福祉サービスも、子どもの過度なケア役割に依存していないことが分かった。しかし、日本には、介護者向けの法律や政策も確立しておらず、要介護者向けのサービスを探して導入することはできても、介護を担う児童への支援方法までは確立していないのが現状である。例えば、日本には介護保険制度があるが、この制度はもともと要介護者のための制度であり、介護者を支えるという構造になっていない。現在、日本では少子高齢化が進み、介護による問題が深刻化している。その中でも、介護を理由に会社を辞める介護離職する人が増えている。総務省平成 24 年「就業構造基本調査」によれば、家族の介護等を理由に離職する方は年間に 10 万人に達している⁸。内閣府は介護と仕事を両立するためのサポートに着手しているが、しかし、介護を担う児童に特化した法律や政策などは未確立のままである。ヤングケアラーの支援にいち早く着手したのは、介護者支援の構築を進める「一般社団法人日本ケアラー連盟」である。「一般社団法人日本ヤングケアラー連盟」は、2012 年 11 月に「ヤングケアラー支援ブログ」を立ち上げ、ヤングケアラー支援のページでは、イギリスのヤングケアラー支援の事例などを紹介している。ヤングケアラーに関するセミナーを開催したり、家族をケアする子ども・孫・きょうだいのための集い場や語り場なども開催している。若手介護者とその支援者のネットワークづくりを進めている「若者介護.net」も、介護を担う子どもへの支援に取り組んでいる団体の一つである⁹。若者介護に関する情報を共有したり、ともに考えたりすることを目的にしている団体であり、若者介護経験などを綴ったブログや Web サイトなど

⁸ 「就業構造基本調査結果の概要(平成 24 年)」総務省統計局
<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/pdf/kgaiyou.pdf> (2015.12.12)

⁹ 「若者介護.net」 <http://wakamonokaigo.main.jp/join.html> (2015.12.12)

を紹介している。「NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン」は、介護者が地域で孤立しない、仕事や人生をあきらめなくてもいい社会の実現をめざしている¹⁰。地域で孤立しがちな介護者を支援するしくみや介護者への社会保障制度を実現することを目的としている。具体的には、介護者支援・人材育成、地域の場合作り、ネットワーク推進事業、研修・講演会の開催などを行っている。介護者のための相談電話や介護者のための訪問相談「ケアフレンド」、同じような介護をしている仲間との情報交換や介護についての不安や悩みを語り、共感、共有できる介護者サロンなども主催している。また、介護者を支援したい人向けにサポーター養成講座や介護者の会ネットワーク会議なども行っている。このような介護者支援の取組はされているが、イギリスのケアラーズセンターのような地方自治体が在宅介護者を包括的に支援するような団体や組織は存在していない。

4. 日本とイギリスとの比較

4. 1 日英のヤングケアラー研究を踏まえた分析・考察

2章、3章に渡って日英におけるヤングケアラーの現状や支援事業について先行研究をもとに探ってきた。この章では、日本におけるヤングケアラーへの支援のありかたを明らかにするために、ヤングケアラーに関する現状を日英で比較し、分析・考察を行いたい。

介護者化の要因

日本とイギリスでの子どもが介護を担う要因として、家族構成が大きな影響を与えていることが分かった。特にヤングケアラーにはひとり親家庭が多いことが明らかになった。これは、イギリスのヤングケアラー全国調査と澁谷(2014)及び北山(2011)の調査からも類似点がみられた。日本においては、核家族化が進み、また共働き世帯の増加やひとり親世帯も急増している。このような家族構成の多様化が子どもの介護者化の一つの影響になっている。

ヤングケアラーの性別構成

ヤングケアラーの性別構成においても類似点が見られた。北山(2011)の調査によれば、ヤングケアラーと思われる生徒の性別構成は、男子36%、女子64%であった。イギリスで行われた調査では、約40%が男子、約60%が女子という結果になっていた。つまり、イギリスの調査とほぼ一致する。介護の担い手の多くは女性である。それは、介護を担う子どもに共通に認められるものであるが、三富(2000)は、少女たちは、ジェンダーに基づく世間の常識ゆえに介護を引き受けると指摘している。日本はまだ、性別による役割分業の意識がまだ根強い国であると思われる。しかし、ひとり親家庭の増加や少子化の問題は、そうし

¹⁰ 「NPO 法人介護者サポートネットワークセンターアラジン」
<http://wakamonokaigo.main.jp/join.html> (2015.11.24)

た分業にとらわれない状況もある。だが、やはりヤングケアラーの問題と性別の問題は切り離すことはできず、また、こうした家族構成と家族にどのようなケアが必要なのかということも、性別による分業が大きく関係する問題であると北山(2011)は考察している。

ヤングケアラーのケア作業

子どもが行っているケア作業についてだが、澁谷(2014)の調査では、最も多く挙げられたのは「家のなかの家事」(142人中99人が言及)であった。北山(2011)の調査においても子どものしていることとして多かったのは、家事全般(40人)であった。これは、イギリスで3回行われたヤングケアラー全国調査とも一致する。また、子どもが入浴・排泄の介助といった「身辺ケア」を行うことは少なく、可能であれば避けられる傾向にあったという点も、イギリスで指摘されたとおりであった。しかし、このようにイギリスの調査との類似点が見られた一方で、「きょうだいの世話」に関しては、大きな違いが見られた。イギリスの3回の全国調査では、「きょうだいの世話」をしている子どもの割合は、(11%、1995年、7%、1997年、11%、2003年)であったのに対し、澁谷(2014)の調査では、「きょうだいの世話」をしている子どもは45.7%と多かった。また、北山(2011)の調査においても、子どもが担っていたケア内容として「きょうだいの世話」が「家事」よりも多く言及されたことを踏まえると、イギリスに比べて日本では子どもがきょうだいの世話をすることがより多くみられるという仮説も立てられる。その要因についてここで特定することはできないが、相違点のひとつといえるだろう。

ヤングケアラーと要介護者との関係

次に、子どもと要介護者との関係である。日本ではイギリスに比べて子どもが祖父母の介護をするというケースが多いと考えられる。子どもが介護を担うことになった要因として、澁谷(2014)の調査では「祖父母の病気、両親が就労で十分に介護に携われない」「その子の親が離婚し、子、親(1人)、祖母で同居して、親は収入を得るため仕事に出ていた。祖母が要介護状態となり、子(孫)も介護に携わる状況となった」という言及があった。つまり、もともと祖父母と同居や近居していて、その祖父母が要介護状態になったときに、賃労働で忙しい親に代わって子どもが祖父母を介護することになったというケースが少なくなかった。澁谷(2014)は、日本でも核家族化が進んでいるが、それでも欧米諸国に比べれば、高齢者が子どもと孫と同居するケースは多く、3世帯以上世帯の居住形態が一定数みられる日本社会においては、子どもが補助介護者あるいは主介護者として祖父母の介護に関わることも、ヤングケアリングのひとつのタイプとしていえると考えられると指摘している。

介護者化の影響

介護者化の影響についても類似点が見られた。子どもが介護を担うことによって、収入面や時間や人間関係においても影響を受けることは2章・3章で明らかになった。その中で、特に大きな影響といえるのが教育問題だ。ヤングケアラーの多くは義務教育期間に属する。これは、日本・イギリスにおいて一致する。子どもにとって、学校は教育を受けるだけでなく、社会性を獲得していく場でもある。しかし、ヤングケアラーの子どもたちは、その役割の多さから、時間的な拘束を余儀なくされ、教育を受ける機会を制限されることが

報告されている。教育機会の侵害は、ヤングケアラーの学習機会や就学機会を制限し、さらには友人関係の乏しさなどといった、学齢期における社会性の獲得にも大きな影響を及ぼす。多くのヤングケアラー研究者たちも子どもがケアを担うことによる教育問題について指摘している。三富(2000)は、ヤングケアラーは、被介護者である親からの「生活の支配」が少なからずあり、生活の支配の中でも最も深刻な問題は、教育を受ける権利の侵害であると指摘している。介護を担うことによる学校生活における困難点は、忘れ物の多さや学力の低下、友人関係の希薄、遅刻・欠席などイギリス・日本においてもほぼ一致している。学校にいる時間もケア責任から解放されるわけではなく、家族の介護のため、放課後のクラブ活動に参加できずに急いで家に帰る子どももいる。また、最近では子どもたちの学力などの教育格差が論じられることが多くなっている。学力は、子ども自身の問題だけではなく、家庭の経済基盤など社会的な階層等によって大きく規定されてしまっている。教育問題は、交友関係の希薄や進路選択の制限など学校生活上だけでなく、大人になってからも尾を引く問題であるので、より深刻な問題であると考えられる。また、こうしたヤングケアラーの多くは、困難を抱えていたとしても、自ら自分の家庭状況を語ろうとはしない。保護者も同じように、教員に語っていない場合が多い。そのため、ヤングケアラーは学校上の困難を抱え、社会的にも保護の対象である不登校児や発達障害児、被虐待児などの陰に隠れてしまいがちである。また、担任である教員が、子どもの新たな問題に着手するだけの時間の余裕がないことも要因であると考えられる。ヤングケアラーが介護と学業を両立できるようにするためには、学校と地域、福祉機関が連携し、彼らの生活をサポートしていくことが求められる。

ヤングケアラー支援事業

最後に、日本とイギリスにおけるヤングケアラーの支援事業について比べたい。イギリスには、ケアラー支援の根拠となる法律・政策がある。自治体は、ケアラーのアセスメントを実施しており、地方自治体が在宅介護の包括的責任をもち、在宅介護者にどんな支援が必要かを評価(アセスメント)することと、ケアラーの支援を含む在宅介護サービスの調整・購入・評価することが責務となっている。また、イギリスには、ケアラー支援を担う全国組織が複数存在し、政策提言、啓発活動、情報提供、支援ツールの開発、人材育成プログラムの開発、サービス提供などを行っている。支援組織間や国・自治体との連携も盛んである。例えば、ケアラーズ UK(Carers UK)はケアラー当事者からなる民間非営利組織で、長年にわたり、ケアラーの声に耳を傾け、政策に活かす実践をしている¹¹。ケアラーの具体的な権利獲得のために戦略的な活動を行っている。ケアラーのための法律制定や、年金制度などにケアラーの視点を盛り込むなど、その策定に大きく関与し、ケアラーの権利獲得に貢献している。

介護者のためのプリンセスロイヤル・トラスト(The Princess Royal Trust for Carers)はケアラーの生活の質(QOL)が最大限になることを基本理念とし、地域と全国の優れたサービスを通じてケアラーの多様なニーズを満たすことをミッションにしている¹²。ケアラーズセ

¹¹ CARERS UK <http://www.carersuk.org/> (2015.12.12)

¹² Carers trust <https://www.carers.org/local-service/winchester> (2015.12.12)

ンター相互のネットワーク、ヤングケアラー支援、双方向のウェブサイト運営を通じて、42 万人以上のケアラーと約 25,000 人のヤングケアラーを支援している。

クロスロードケア(Crossroads Care)は、イングランドとウェールズにおいてケアラーと被介護者の両方を対象にサービス提供をしている非営利民間団体である¹³。すべての年齢、あらゆる障がいや健康状態の被介護者の人々とケアラーを対象にしている。クロスロードケアは 6,000 人以上の訓練されたスタッフを有し、これまでに 43,000 人以上のケアラーを支援してきた。

また、2 章でも取り上げた、イギリスのケアラーズセンターは、ケアラー支援において多方面で成果をあげている。第 1 に、ケアラーに一番身近な場所で、多様な支援を提供している点である。これが最大の成果といえる。ケアラーズセンターとして「ケアラー登録・支援フォーム」などを用いて独自にケアラーを登録し、一人ひとりにあった支援やサービスを提供している。第 2 に、ケアラーへの直接的な支援のみならず、多様な連携により、ケアラーズセンターが地域の中でケアラー支援のイニシアティブをとれる立場となっている点である。行政、他のケアラー支援機関、地域の他の支援団体との連携をしている。また、ヤングケアラー支援に積極的に取り組んでいるのも特徴的である。

一方日本では、介護者を支援する法制度や支援・政策が未確立なままである。介護者を支援する取組は一般社団法人日本ケアラー連盟などの当事者団体などの場合が多く、それゆえ、ケアラーが身近な場所で多様な支援を受けることは難しい。また、医療福祉の現場でもヤングケアラーという概念はまだ十分に浸透していない現状があり、それゆえ、ケアラーの中でも特にヤングケアラーのニーズは考慮されていないといえる。

5. 日本における若年介護者への支援とは

5. 1 日本のヤングケアラー問題の特徴

現在、日本の児童福祉の課題として「児童虐待」「不登校」「発達障害」等が大きく取り上げられている。そのため、ヤングケアラーのような子どもたちは見過ごされた存在となり、社会的な問題として重要視されていない。しかし、家族のケアを担うヤングケアラーの問題は低所得や虐待、教育に関する養育環境や、大家族、ひとり親などの家族形態、さらには障害者や少子高齢化の問題など、あらゆる視点と切り離すことができない複雑な背景を持つ子どもの問題なのである。にもかかわらず、日本におけるヤングケアラー問題の特徴はこのように、その他の児童福祉の問題の陰により一層隠れてしまっている点であると考えられる。ヤングケアラーの問題が福祉の問題からも教育の問題からも焦点が当てられていないのが現状である。柴崎(2005)は、ヤングケアラーは現代社会の中で「見過ごされた存在」なのであると論じている。澁谷(2014)は、ヤングケアラーは、従来の児童福祉と障害者福祉の谷間でみえにくくなっている存在であり、子どもが子どもらしい時間をもつこと

¹³ Carers trust <https://www.carers.org/what-crossroads-care-scheme> (2015.12.12)

ができるようにするための支援がどこで得られるのか、つなげる先は専門職の間でも明確になっていないと指摘している。家族介護の問題は日本でも取り上げられ、深刻な社会問題として認識されている。しかし、両親や祖父母などの介護を担う子どもの存在は家族介護の問題においても焦点が当てられることはない。そのため、日本ではヤングケアラーへの発見や認知が遅れ、支援や政策が未確立なままである。今後少子高齢化が進行するに伴い、若年世代に様々なケアの責任が転嫁される危険性が高まっている。今後日本においてもヤングケアラーの問題に早急に取り組んでいく必要があると考える。

5. 2 イギリスの政策から日本における必要な支援を考える

ヤングケアラーの抱える悩みは、就業面、学習面、経済面、健康、精神面など、様々な問題が複雑に絡み合っている。どれか一つを解消するだけでは不十分である。ここで私は、イギリスのヤングケアラー支援の学びから、日本におけるヤングケアラーへの必要な支援を①福祉領域、②教育領域、③ヤングケアラーのコミュニティづくりの以上 3 つの観点から考察していきたい。一つ目の福祉領域では、ケアを受ける人、つまり、ヤングケアラーの親や祖父母などの被介護者への支援を充実させることでヤングケアラーの介護の負担を和らげることが目的である。親や祖父母の疾病や障害の発症は子どもの介護者化の引き金となる。そして、疾病や障害の度合いによって、介護者の責任は変わってくる。被介護者の疾病や障害が重度であれば、介護者の責任は重くなる。しかし、被介護者へのサービスの給付や支援が充実している場合、介護を担う子どもの負担は総じて軽くなるだろう。また、被介護者への支援の充実だけでなく、支援を提供する側は介護を担う子どもの存在を想定したうえでの適切な情報提供が求められる。次に、教育の領域における支援策では、ケアする人、つまりヤングケアラー本人に焦点を当てた支援策について考察したい。ヤングケアラーの多くは学齢期に当たる。ヤングケアラーが大半の時間を過ごすと考えられる学校でヤングケアラーを早期に発見し、適切なサポートを行うことができれば、ヤングケアラーの学習面や友人関係の困難を解決することができるかもしれない。また、学校内で介護者である子ども自身がどのように感じているのかを言葉に出せるような雰囲気作りも必要になってくるだろう。最後のヤングケアラーのコミュニティづくりという観点では、同じ立場や経験を持つ者たちが集まる場所や機会を創造し、情報交換や共有をすることで、子どもたちが身近に語れる場や、頼れる大人がいるという「安心感」を、いかに与えることができるかということが重要であると考えます。

日本がヤングケアラー問題についてこれから取り組むべき課題は、ヤングケアラーを発見する目線や環境づくりであると考えます。そのためには、学校、病院、地域、役所などのさまざまな機関の連携が必要不可欠である。関係機関が、それぞれの現場でケアする子どもへのまなざしを持ち、子どもの SOS を受け止めたり、必要なサポートができる力を高めながら、相互に連携していくネットワークを構築していくことが重要であると考えます。

5. 3 日本におけるヤングケアラー支援の具体的な提言

被介護者への支援や学校へのはたらきかけ、ヤングケアラーたちのコミュニティ作りな

どは、イギリスではケアラーズセンターが主に役割を担っている。イギリスのようにケアラーを支える法制度や政策が未確立な日本において、ケアラーズセンターが果たしているような機能を日本ではどのように実現していけばよいのだろうか。今の日本の現状では、ケアラーズセンターのようなケアラーを多面的に支援した地域に根ざした支援事業を立ち上げることは容易ではないだろう。そこで私は、日本におけるヤングケアラー支援のあり方として、前節で挙げた①福祉領域における支援策、②教育領域における支援策、③ヤングケアラーのコミュニティづくり、以上 3 つの観点から現在日本にある既存の支援サービスや関係機関などを例にとり具体的な支援策を提言したい。

福祉領域における支援策

日本における被介護者への支援策として、介護保険サービスや自立支援法などが存在する。私は、このような既存の支援制度の利用によって、ヤングケアラーへの負担を緩和することができるのではないかと考える。例として地域包括支援センターを挙げたい。地域包括支援センターとは、高齢者の暮らし全般にかかわる相談窓口である¹⁴。地域で暮らす高齢者を、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から総合的に支えるために設置されている。センターには、保健師または看護師、主任ケアマネージャー、社会福祉士等が置かれ、専門性を活かして相互連携しながら業務にあたっている。具体的には、状態に合わせた介護予防の支援や、成年後見制度の利用・高齢者の虐待防止など高齢者の権利擁護事業、高齢者や家族に対する総合相談などを行っている。地域包括支援センターの設置状況は、全国に 4,328 箇所設置されており、地域に根ざした福祉施設の 1 つである¹⁵。地域包括支援センターでは、介護や生活全般の相談を受けて、必要なサービスや制度を紹介し、関係機関に繋げるといった役割を持つので、ヤングケアラーのいる家庭に対しても、支援サービスの利用の有無を確認し、利用していない場合はサービス導入の手伝い、利用している場合は、関係機関と連携し、サービス内容の再確認をするなどの対応をすることができる。ヤングケアラーへの支援にとって重要なことは、子どもや被介護者のニーズを聞き、社会資源につなげ、できるだけ子どもの負担を軽減するようにする事であると考えられる。しかし、課題もある。一つ目は、支援者の対象の問題だ。地域包括支援センターでは 65 歳以上の高齢者とその家族を支援の対象としているため、65 歳以下の被介護者は原則的に支援の対象外となってしまう。二つ目は、介護者に対するイメージだ。家族介護における介護の担い手は主に女性である。また、近年の日本の介護問題として老老介護や介護離職などの問題は多く取り上げられており、地域包括支援センターでもそのような問題に着手している。しかし、介護者の中に子どもがいることはあまり想定されないだろう。このような現状では、ヤングケアラーがいる家庭には適切な情報提供がなされず、支援への導入に結びつかない。前章でも述べたように、ヤングケアラーの問題は、学校や地域との連携が必要不可

¹⁴ 「地域包括支援センターの業務」

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-ho-ukatsu/dl/link2.pdf (2015.12.12)

¹⁵ 「平成 24 年度老健事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書(平成 24 年 4 月現在)」

http://www.mri.co.jp/project_related/hansen/uploadfiles/h24_02.pdf (2015.12.12)

欠である。既存の地域包括支援センターのような地域に根ざした福祉施設がヤングケアラーという存在にも光を当てた支援の取組みを考えることで、地域における被介護者の社会的孤立を防ぎ、ヤングケアラーのケアによる時間的拘束を緩和させることが可能であると考える。

教育領域における支援策

ヤングケアラーの大半が義務教育下にあることはすでに述べてきた。学校は子どもにとって、生活の一部である。子どもが一日の大半を過ごす学校の中でヤングケアラーの存在を早期に発見し、適切なサポートを行うことができれば、進学・就業などの進路選択の制限という問題や、友人関係の希薄といった問題を解決することができるかもしれない。しかし、学校の教員が新たなヤングケアラーの問題に着手するだけの時間的余裕があるとは言い難い。そこで、ここでは、昨今教育現場において注目を集めているスクールソーシャルワーカー(以下、SSW)の活用を例に挙げ、新たな支援策を考察したい。SSWとは、学校を基盤に、子ども本人だけでなく、家庭や行政、福祉関係施設など、外部機関と連携しながら、子どもを取り巻く環境を調整する役割である¹⁶。児童生徒だけではなく、教師と学校組織が教育の力を発揮するための支援の役割もある。文部科学省は、「スクールソーシャルワーカー活用事業」を、平成20年度より実施し始めている。その背景には、子どもの学校での不適応行動の裏に、家族の問題が隠されていることが考えられはじめたからだ。このような子どもへの支援体制や専門職の配置により、教育と福祉の連携が密になり始めている。北山(2011)は、家族ライフサイクルの多様化や、家族構成が子どもに与える影響は、大人が考えるよりももっと深刻な問題であり、そのため、学校と地域が連携し、こうした「家族」を単位に、彼らの生活をサポートしていくことが求められると考察している。現在、SSWは、不登校や子どもの貧困などの課題解決を図っている。ここでも介護をしている子どもの存在は見過ごされてしまっている。SSWの間でもヤングケアラーの認知が高められ、学校においてヤングケアラーを早期発見できれば、担任教師との連携によって学習面でのサポートや友人関係の修復、進路相談などの心理的サポートを行うことが可能になるのではないだろうか。学校には家庭訪問や二者面談などの家族の実態を把握できる機会や家族のニーズを引き出す機会もある。彼らのニーズを聞き出し、適切な支援につなげるためにも、まずは教員や管理職、その他の学校関係者はヤングケアラーのような新たな子どもの実態を身近な児童の問題として関心を持ってもらう必要がある。そうすることで、子どもと身近に接する機会が多い教員や学校関係者が、彼らが家庭と学校の板ばさみでもがいていることに気づくことができる。また、子どもの声に耳を傾けるだけでなく、子どもが語れる雰囲気を作り出すことも重要な課題であると考えている。

ヤングケアラーのコミュニティづくり

ヤングケアラーの多くは、自身の介護をみずから進んで語ろうとはしない。これは介護

¹⁶ 「スクールソーシャルワーカー実践活動事例集」

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/_icsFiles/afieldfile/2009/04/13/1246334_1.pdf (2015.12.12)

者化の影響の一つであるといえる。彼らが自らの経験を語ろうとしない背景には、身近に同じような経験をした者がいなかったり、相談できる相手がいないからであると推測できる。彼らは介護の悩みを打ち明けられず、孤立する傾向が強い。澁谷(2014)は、ケアをしている個々の子どもが同じような立場の子と出会える場所や、その子がいざという時に相談できる相手を明確に認識できるようにするためのシステムづくりや運用の仕方を、イギリスのヤングケアラー・プロジェクトから学ぶことはできると述べている。日本ケアラー連盟・ヤングケアラープロジェクトのようなケアラー支援事業を行っている団体を中心にヤングケアラーの居場所作りや家族をケアする子ども・孫・きょうだいの集い場や語り場など、彼らが安心して話せるような環境を整え、彼らの不安や悩みについて一緒に考えようとする大人の存在が大きな役割を果たすのではないかと考える。同じ境遇の仲間と、思いや経験を共有することで仲間の存在に気づき、エンパワメントされるというセルフヘルプグループと同様の効果を生み出すこともできるのではないだろうか。ヤングケアラーの話に耳を傾け、必要に応じたサポートができるようになってほしい。将来的には、イギリスのケアラーズセンターのような地域に根ざし、ヤングケアラーにも光を当てた、福祉と教育の領域を超えた施設の実現が求められる。

おわりに

以上、本論文では自身の海外ボランティアの経験を通じて得た、家庭環境によって子どもが持つ可能性が狭められてしまうことに対する問題意識から、近年注目され始めたヤングケアラーという問題に対し、日本におけるその現状と支援のありかたをイギリスとの比較によって明らかにしてきた。両国の分析を通じて、現代日本におけるヤングケアラーの問題が児童福祉の観点からも家族介護の観点からも見過ごされた存在となっており、ヤングケアラーの認知や発見が遅れていること、さらにケアラーへの支援や制度が未確立であるという日本のヤングケアラー問題の特徴が浮き彫りになった。また日本のヤングケアラー問題に対する必要な支援のあり方とは、福祉、教育の両領域においてヤングケアラーに光を当てた取組やヤングケアラーのコミュニティ作りが重要であり、地域や学校などの関係機関の連携の重要性を述べた。

イギリスのケアラーズセンターのようにケアラーに対し、ケアラーを包括的に支援する施設やサービスが整っていない日本において、地域に根ざした支援を可能とする地域包括支援センターや教育現場でのSSWの活用、日本ケアラー連盟のような当事者団体などの既存の組織やサービスを上手く活用することで日本においてもヤングケアラーに対する支援は可能ではないかと考察した。

終わりに、残された課題を記しておきたい。日本におけるヤングケアラーの支援のあり方を明らかにするために、本論文では先行研究の論文や書籍をもとにアプローチしたが、実際に親や祖父母の介護を担っている当事者へのインタビューや質問紙調査などを行うことでヤングケアラーの生の声を聞き、より精度の高い情報を得ることができたのではないかとと思われる。また日本におけるヤングケアラーへの支援のありかたとして教

育領域での支援の一つとしてSSWを挙げたが、学習支援などの具体的な支援策まで落とし込むことができなかったのは課題である。日本では、介護などの福祉分野は厚生労働省、教育分野は文部科学省が管轄している。日本の行政は、各省庁が国から地方自治体にいたるまでをその管轄ごとに支配している縦割り行政である。そのため、ヤングケアラー問題のような両領域に跨る問題に関してイギリスのように柔軟に対応することができない。ヤングケアラー問題から日本における縦割り行政の課題も垣間見ることができた。

参考・引用参考文献

- 北山沙和子, 2011, 「家庭内役割を担う子どもたちの現状と課題—ヤングケアラー実態調査から—」 兵庫教育大学大学院学校教育研究科 2011 年度修士論文
- 郡司尋人, 2010, 「経済的問題から就労支援へのソーシャルワーク」 第7回栃木県医療社会事業協会, 3-4.
- 柴崎智恵子, 2005, 「家族ケアを担う児童の生活に関する基礎的研究—イギリスの“Young Carers” 調査報告書を中心に—」 田園調布学園大学『人間福祉研究』8, 125-143
- 澁谷智子, 2011, 「家族ケアを行なう子どもの研究—イギリスのヤングケアラー・プロジェクトを事例として」 第84回日本社会学会大会報告要旨集, 17.
- 澁谷智子, 2014, 「ヤングケアラーに対する医療福祉専門職の認識—東京都医療社会事業協会会員へのアンケート調査の分析から」『社会福祉学』54(4): 70-81
- 武田卓也, 2008, 「ひとり親家族における若年者のケア問題—その視点とケアの実際」『介護福祉士』11: 33-40
- 三富紀敬, 2000, 『イギリスの在宅介護者』ミネルヴァ書房.
- 三富紀敬, 2008, 『イギリスのコミュニティケアと介護者—介護者支援の国際的展開』ミネルヴァ書房
- 三富紀敬, 2010, 『欧米の介護保障と介護者支援—家族政策と社会的包摂、福祉国家類型論』ミネルヴァ書房