

イギリスと日本におけるヤングケアラー支援の現状からの大学における 若者ケアラー支援の検討

松本 泉美

畿央大学健康科学部看護医療学科 (〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2)

Consideration of support for young adult carers at universities from current state of support for young carers in the United Kingdom and Japan

Izumi MATSUMOTO

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kio University
(4-2-2 Umami-naka, Koryo-cho, Kitakatsuragi-gun, Nara 635-0832, Japan)

要旨 本稿では、ヤングケアラーに関する先行研究から、ヤングケアラー支援先進国であるイギリスと日本のヤングケアラーの実態と我が国がどのような対策をしようとしているのか、それらの系譜を概観し、ヤングケアラーのその後である若者ケアラーが学ぶ大学での対応について検討する。

Keywords：ヤングケアラー イギリス 日本 実態調査 若者ケアラー 支援

1. はじめに

Young Carers (以下ヤングケアラーと表記) とは、イギリスにおいて、疾病・障害を抱える親、きょうだいあるいは祖父母などサポートを必要とする家族のケアを担う18歳未満の児童または若年者を称したものである¹⁾。

まず、はじめに、筆者がヤングケアラーに着目したきっかけについて述べたい。そのきっかけは、令和4(2022)年3月28日に公表された保健師国家試験出題基準令和5年度版において、[対象別公衆衛生看護活動論]大項目〈1. 母子保健活動, 女性の健康支援〉《E. 支援のニーズが高い対象と家族の健康課題と支援》に「ヤングケアラー」が追加された²⁾ ことと、その3日後の3月31日に厚生労働省子ども家庭局長通達「ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について」³⁾ が、都道府県知事および市町村の首長に発令されたことに端を発する。この時系列の流れを知った時に、令和3年度 医道審議会保健師助産師看護師分科会 保健師助産師看護師国家試験出題基準改定部会委員内において、いよいよ国が本格的にヤングケアラー支援を自治体に対して事業として取り組むことを要請するという動きを察知していたならば、社会における支援を必要とする課題を抱えた対象を出題基準に組み込むという先見の眼があると驚きを感じたからである。

行政および保健福祉分野や教育従事者には、このヤングケアラーという用語は既知のものであるかもしれ

ないが、皆さんはこのヤングケアラーの状況をどうイメージされるだろうか。

筆者がこの用語の表す事象を理解したときに最初に頭に浮かんだのは、2004年に公開された映画「誰も知らない」であった。この映画は、母子家庭である母親が12歳の長男に3人の異父きょうだいの世話を頼んで家を出てしまい、その結末として末子の死体遺棄事件に至るというネグレクトにおける子どもたちの生活を描いたものであった。この時の長男が置かれた状況は、母親からの主に食料調達が限度の時折の送金を基にきょうだいの世話を任されたまさにヤングケアラーであった。さらにこの子どもたちを悲惨な状況に追いやったのは、全員が出生届を出されていない無戸籍児であったことから、行政が把握していないことをベースとして保健も福祉も教育委員会も子どもたちの存在を“知らない”状況であった。いよいよお金が尽きる事態になった長男がコンビニエンスストアにアルバイトの相談をした際、店員が警察か福祉事務所に相談することを提案するが、以前に家族がばらばらになりようになった“大変な経験”から拒否するという、支援機関の対応への皮肉も込めた映画であったと筆者は認識している。

この映画は、1998年に発生した「巣鴨子ども置き去り事件」という実話を元にしたものであったため世の中に衝撃を与えたものの、少年事件として裁判所およびマスコミに扱われたことから、ネグレクトという児童虐待が主要因であることに社会も福祉分野も着目し

なかったとする研究報告⁴⁾がある。くしくも2年後の2000年に制定された児童虐待防止法第2条には、虐待の定義として、「3児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。」⁵⁾とネグレクトが虐待であることが明記されたが、この事件がどう影響したのかを示す文献は見当たらなかった。

2. ヤングケアラーの定義と海外の取り組み

さてここで、改めてヤングケアラーに対する海外の取り組みと定義を先行研究から確認したい。

文献データベースCiniiを用いて、「ヤングケアラー」をキーワードにした研究論文を検索した結果、1996年に福が英国における教育ソーシャルワーカーの役割について論じた論文において、イギリスでは1994年に「病気や障害を持つ両親やその他の家族員の介護をしている子ども」としてヤングケアラーが新たな介護問題として取り上げられていることを報告している⁶⁾。イギリスでは、1980年代後半にはヤングケアラーの存在が知られるようになったものの、学校を欠席しがちになることを子どもの病気を理由にすることでその状況を学校が把握しにくく、また福祉サービスも利用せず問題を抱え込んでいる状況から、1996年に政府による初めての全国調査が行われた。その結果、学校を欠席していないヤングケアラーの存在やヤングケアラーの4人に1人が介護のために学校に行くことができない状況であることが明らかになったことで、福は家族介入が可能な教育ソーシャルワーカーという人材の役割を明示し、その必要性に言及している。

また柴崎は、イギリスにおける調査研究で把握されたヤングケアラーの実態として、彼らは、幼いにも関わらず家事援助やきょうだいの身辺的世話、介護を必要とする家族の介護や精神的サポート、与薬の管理、年金や保険の受け渡しまで担うことを余儀なくされ、友人との交流や学習の時間確保が困難であること、また家庭の背景として、移民であることでのコミュニケーションの困難性、ひとり親家庭であることや介護を要する家族が精神障害等を抱えている等多重課題を抱えた家庭であり、福祉ケアサービスの利用申請が適切に行えないことで社会に認知されない“見過ごされてきた存在”となっていることが明らかにされ、政策提言が行われたことを報告している¹⁾。

さらに渋谷は、1996年の調査で把握されたヤングケアラーの数は推計19,000～51,000人と報告されたが、実態を表していないという批判から、2001年より国勢

調査による全数世帯調査が行われ、スコットランドを除くイングランドだけで推計値の約3倍近い139,000人のヤングケアラーの存在が明らかとなったことを報告している⁷⁾。その後イギリスでは、1995年にケアラー法が制定され、ヤングケアラーもアセスメントによるサービスの提供を申請することが可能となったものの、子どもが自ら申請することは困難であったことや、また自治体にサービス提供の義務や財源がなかったことから課題が多く、支援団体がヤングケアラーだけの支援ではなく家庭そのものへの支援を同時に検討する必要性を長年政府に働きかけ、初の国勢調査開始から13年を経た2014年に「2014年子どもと家族に関する法律」(以下子ども法)が成立したことを報告している⁷⁾。その法律の第96条には「ヤングケアラー」という項目が立てられ、ヤングケアラーの定義は、「他の人のためにケアを提供している、または提供しようとしている、18歳未満の者(ただし、ケアが、契約に従って行なわれている場合、ボランティア活動として行なわれている場合は除く)」とされた⁷⁾。

またこれらのヤングケアラーの状況は、イギリスに限られたことではなく、アメリカやフランス等移民が多い国においても同様であり、各国での調査研究によりその状況が明らかにされ、必要なサービスの提供が行われるようになった^{1) 6) 7)}。

その中で、イギリスでは先述した子ども法に基づいて、地方自治体には、学校教職員やソーシャルワーカーが地域のヤングケアラーの把握とニーズに関するアセスメントを行なうことを義務づけられ、そのアセスメントはケアを要する家族に適切なサービスを提供するためのものであり、そのサービスによりケアを担うヤングケアラーの負担を軽減することが優先されるとされた^{1) 6) 7)}。このことは、ケアを要する家族をアセスメントし、ヤングケアラーを生み出す根源となるケアを要する家族への支援とヤングケアラーへの支援(支援を受ける権利を保障)が連動して提供されるシステムとなり、ヤングケアラーが通う学校が家庭の個別の事情に関与するという躊躇がなくなり、ケアの必要性の明確化と支援機関の連携と協働につながることに着目したい。この子ども法に基づくヤングケアラー支援は18歳未満の子どもとし、それ以上の年代の若者はヤングアダルトケアラーとして支援の違いが明確化されている⁷⁾。

一方日本では、ケアが必要になる把握元やアセスメントと支援を行う担当部署が難病・精神は保健所、高齢者で介護が必要な状況になった場合、介護認定審査結果で要支援1～2までは地域包括支援センター、要介護1～5までは行政の介護担当課から委託された介

護保険サービス提供事業所になるなど分野ごとに異なり（介護保険適用であれば利用者との契約に基づき、介護支援専門員が主にアセスメントを行い支援計画を立案する）、これらの部署と市町村の部署、ヤングケアラーがいる場である学校との情報共有や連携に基づく支援の検討は、コーディネーターができる人材がいなければできない状況であり、この視点でヤングケアラー支援を考えると、これらの機関が集まり情報共有可能な要保護児童対策地域協議会の位置づけが高くなる。しかし要保護児童対策地域協議会は「保護する必要性のある児童」への支援の優先順位が検討される審議の場でもあることから、緊急度が高い虐待ケース等に当たらないヤングケアラーの場合、「見守り」もしくは非該当とされ、適切な支援やサービス提供につながらない可能性が高いことが考えられる。説明が遅くなったが、この要保護児童対策地域協議会とは、要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる児童）の早期発見と適切な保護を図るため、要保護児童及びその保護者に関する情報共有から支援内容の協議を行う協議会であり、児童福祉法を法的根拠として地方公共団体が設置できるものである。構成関係機関としては、行政福祉担当課、児童相談所、学校、教育委員会、保健所、保健センター、警察署、民生児童委員協議会等であり、要保護児童の状況により定期的に開催される⁸⁾。

3. 日本におけるヤングケアラーの状況と国の取り組み

では、日本におけるヤングケアラーの実態はどのように把握され、報告されてきたのかその系譜を概観したい。

まず、先述したCiniiを用いて、2022年10月26日時点で「ヤングケアラー」をキーワードとして検索を行った結果、364の文献が検索され、その内訳は論文（特集記事含む）284編、書籍20件、科学研究費助成研究8件、博士論文1編であった。

その中で、日本におけるヤングケアラーの状況を調査研究等で明らかにした論文で最も古いものは、2002～2004年の科学研究費助成研究課題「重度身体障害者と家族の地域生活支援に関する調査・実証研究」の成果論文で、ALS（筋萎縮性側索硬化症）の親をケアする子どもの語りを分析した質的研究から、女子の子どもは、家事とケアを行っていることで時間的制約を受け、就業の機会を喪失する経験を有していることが示された⁹⁾。ALSとは、原因不明の進行性神経性難病で、筋萎縮と筋力低下が手足から発生し、筋萎縮が徐々に歩行困難、言語障害、嚥下障害と進み、治療法が確立しておらず最終的に寝たきりとなり、呼吸障害から

死に至る疾患である¹⁰⁾。この研究を知り、筆者が1992～1998年に産業保健分野で保健師として所属する事業場の労働者の健康管理を行っていた工場の全員面接保健指導の中で、20歳代前半の女性の母親がALSで在宅療養をしていることで彼女が仕事に加え、長子であることから家事や母親の介護を行っていたことを知り、心身の疲労や今後に対する不安に重点をおいた面接を行っていたことが思い出された。彼女が高校生の頃に母親が発症したと聞いていたので、まさに彼女はヤングケアラーであった。まだこの当時は介護保険制度制定前であり、現在のような難病者の在宅療養への支援を行う訪問看護ステーションは少なく、ヘルパー派遣等の医療福祉サービスは地域によって異なっていた時代で、家庭での介護は家族が担うのが当然という時代であったため、ケアラーの生活とケア負担には、地域のケアシステムや福祉サービス整備状況が直結することも念頭におかなければならない。

次に2010年には、森田がメンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験として、不安障害の親を持つ女性のライフヒストリーを示したものがあった。彼女は、小学生の頃から学校が終われば母親に買い物をしてすぐに帰宅することを強いられることで学友との遊遊や社会的交流の機会を奪われ、誰かに相談したいと思っても父親から“家庭のことは誰にも言わないように指示される”ことから、閉塞感を味わいながら成長した事を語った。彼女は、大学で社会福祉学を学ぶことで自分の境遇がヤングケアラーであると理解できるようになり、また母親の受診医療機関が変更になったことで、病院から精神障害者通院費公費負担制度や精神障害者ホームヘルプサービス、地域生活支援センターなどを紹介され、それらを利用することで医療費の軽減、精神障害者ホームヘルパー利用が可能となり、心身共に負担が軽減され大学を修了し就業できたことから、ヤングケアラーに対する利用可能な福祉サービス等の制度に関する情報提供と利用することの重要性が示されていた¹¹⁾。

2012年には、渋谷が聞き取り調査から、ヤングケアラーが親のがんなど難治性の病気で家事や介護の担い手になった例や、両親が共働き3世代家族での祖父母の施設と在宅ダブル介護状態での家事や介護など24時間の介護が必要となった状態で家庭内ケアの担い手となり、学校に時間通りに行くことができなくなる状態から派生する遅刻や欠席、それらに伴う学修の遅れや学友との環境の格差を感じ、長期化することによる不登校等、それらの状況を誰にも相談できずにいた例など、誰にも相談できず支援が提供されないことで負のスパイラルに陥りやすい状況を示した¹²⁾。

これらの状況から、渋谷は、2013年～2015年に支援が必要な人への介入支援を行う医療ソーシャルワーカーを対象とした質問紙調査を行った結果、調査対象となった医療ソーシャルワーカー402人中35.3%となる142人が、支援対象者の家族で18歳以下の子どもが家族のケアを行っていると感じていること、そしてソーシャルワーカーの役割として、支援対象者の話を聞き、必要なサービスや社会資源につなげる認識を持っていることを明らかにした¹³⁾。

また渋谷が関わった2つの地域の学校教員を対象とした調査では、ヤングケアラーの情報が共有されている地域では、ヤングケアラーではないかと感じている生徒が「いる」と回答した割合は48.6%で、そうでない地域の25.1%に比べ高いことを示し、さらに小学校高学年、中学校と子どもの年代が上がるにつれヤングケアラーと思われる生徒の数は増加し、家事や年下のきょうだいの世話を担っていると感じていることが示された¹⁴⁾。このことは、家族構成から第一子であり、女子である場合は、ヤングケアラーの役割を担う必然性が高くなることが容易に予想できることから、ヤングケアラーの家族構成の中の位置について留意する必要があることを示している。

これらの調査は小中学校の教員を対象としたものであったことから、濱島は、2016年に大阪府の高校生を対象とした調査を行い、さらに2017年に埼玉県の高中生を対象とした調査の結果、ヤングケアラーであると自覚している生徒は大阪府5.3%、埼玉県5.2%で、高校生においては約5%の割合でヤングケアラーが存在することを明らかにした他、ケアに費やす時間として、学校のある日に2時間以上のケアを行っている者はそれぞれ1.2%、1.3%と同様の状況であることを明らかにした¹⁵⁾。これらの結果から注目すべき点として、主にケアを受けている家族は、祖父母が父母よりも多いことから、核家族化が進んでいるとはいえ、近くで暮らしている祖父母の世話を働く両親に代わって高校生が行うという超高齢社会の影響がヤングケアラーを生み出していることがうかがわれる。

こういった複数の調査結果が明らかになったことにより、ようやく国は2018年に、平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業として、「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」を委託事業として、全国の要保護児童対策地域協議会を対象としたアンケート調査と自治体へのヒアリング調査を行い、2019年に報告書が公開された¹⁶⁾。

その調査結果では、「ヤングケアラー」という概念を要保護児童対策地域協議会が「認識している」のは27.6%で3割に満たず、人口規模が小さくなるほどさら

に認識が低くなる傾向であった。また「ヤングケアラー」に該当する件数では、回答自治体の約20%が1件以上あるとしていたが、「ヤングケアラー」に対する取組みとして実施している内容は、「パンフレット作成、研修、講演会の開催など普及・啓発」をしている2.2%、「早期発見・早期対応のため、関係機関のネットワーク強化」をしている12.7%¹⁶⁾と自治体の認識と取り組みの遅れが浮き彫りとなった。

また要保護児童対策地域協議会がヤングケアラーとして登録した個票調査906件の状況では、性別は「男性」38.7%、「女性」61.0%で、学年別でも「女性」が「男性」に比べて高いこと、学年では、「中学生」が43.2%、「小学生」33.2%、「高校生」15.6%であり、家族構成は「ひとり親と子ども」が48.6%、「夫婦・パートナーと子ども」36.8%、きょうだいがいる場合は、「1番目」が多いことが示された¹⁶⁾。

2020年には、子ども本人（中学生・高校生）を対象とした全国調査が初めて行われた。その結果、世話をしている家族が「いる」と回答したのは、中学2年生5.7%、全日制高校2年生4.1%であることが明らかとなった¹⁷⁾。さらに2021年度には小学校と小学6年生、大学生、一般人を対象とした全国調査が行われた。この調査で大学生を対象とした理由として、18歳以上の若者についても、18歳未満の時点であるいは18歳以降でヤングケアラーの定義に概要するようなケアを行っている場合、学業や就職活動、その後の就労に影響を受けている可能性があるとしていた¹⁸⁾。

この調査結果として、小学校における「ヤングケアラー」概念の認識は、「言葉は知っているが、学校としては特別な対応はしていない」51.0%と半数を超え、「言葉を知っており、学校として意識して対応している」が41.4%で、ヤングケアラーに該当する生徒が「いる」34.1%で、その生徒の把握状況は「家族の代わりに、幼いきょうだいの世話をしている」79.8%、「家族の通訳をしている（日本語や手話など）」22.5%、「障がいや病気のある家族に代わり、家事（買い物、料理、洗濯など）をしている」19.1%であった¹⁸⁾。

また小学校6年生の調査結果では、世話をしている家族が「いる」6.5%、世話を必要としている家族は、「きょうだい」71.0%、「母親」19.8%、「父親」13.2%、「祖母」10.1%で（複数回答）、世話の内容は、「見守り」40.4%、「家事（食事の準備や掃除、洗濯）」35.2%であった（複数回答）¹⁸⁾。

大学生調査結果（回答数9,679）では、家族の中に世話をしている人が「いる」6.2%、「現在はいないが、過去にいた」4.0%で、世話を必要としている家族は、「母親」35.4%、「祖母」32.8%、「きょうだい」26.5%、「父

親」20.5%で、「母親」の状況は「精神疾患（疑い含む）」28.7%、「祖母」の状態は「高齢（65歳以上）」84.0%、「要介護」39.5%、「認知症」32.1%、「父親」の状態は「日本語を第一言語としない」16.8%、「高齢（65歳以上）」16.3%、「精神疾患、依存症（アルコール依存症、ギャンブル依存症など）以外の病気（疑い含む）」13.9%という状況¹⁸⁾で、親の精神疾患や祖父母の要介護状態、外国籍である親と他者とのコミュニケーションの担い手となっていた。また世話をする理由では「自分が世話をしないと家族が困るため」46.9%と最も高く、世話を必要としている家族のことや世話の悩みを誰かに相談した経験は、「ない」が66.6%と過半数を超えていた¹⁸⁾。

こういった状況を受けて、厚生労働省では、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を立ち上げ、厚生労働省管轄の

機関と文部科学省管轄の教育機関を含めた多機関連携支援マニュアルを作成した¹⁹⁾。これらの系譜を表1に示した。

この多機関連携支援マニュアルは、2022年4月に公開され、ヤングケアラーの捉え方・連携支援の必要性・連携して行う支援の在り方・姿勢（連携支援十か条）が示された（表2）。またヤングケアラーに特化したホームページ（以下HP）が開設され、定義の提示やヤングケアラーに関する啓蒙と支援の情報提供が行われるようになった²⁰⁾。

厚生労働省HPでは、ヤングケアラーの定義として、法律上の定義はなされていないとの前提付きで「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども」と表記され²¹⁾、ヤングケアラーに特化したHP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、

表1. 国のヤングケアラー対応（調査・委員会審議含む）の系譜

年(西暦)	実施内容
2018	ヤングケアラーの実態に関する調査研究（要対協・自治体対象）
2020	ヤングケアラーの実態に関する調査研究（中学2年生・高校2年生対象）
2021	ヤングケアラーの実態に関する調査研究（小学校・小学6年生・大学生3年生対象）
2021	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の立ち上げ *厚生労働省・文部科学省連携
2021	多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研 *多機関連携支援マニュアル作成（2022年3月公開）
2022.1月	ヤングケアラーHP開設
2022.3月	ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について：都道府県・市町村通達

表2. 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ことはせず、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

厚生労働省：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～ケアを担う子どもを地域で支えるために～より抜粋

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」²⁰⁾とされており、微妙に表現が異なっている。

先述した厚生労働省子ども家庭局長通達「ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について」のヤングケアラーの定義は、「ヤングケアラーとは、一般に本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている児童をいうが」³⁾とし、18歳未満と明確化していないが、この児童の定義は、児童福祉法に基づく18歳未満の子どもとなることから必然的に18歳未満としていることが読み取れる。しかし、その後「ヤングケアラーへの支援が年齢により途切れてしまうことのないよう、18歳を超えた大学生であってもその家庭の状況に鑑み通学することができない場合などは、適切な支援を行うことが重要である。」と付記し³⁾、大学生のケアラーであっても支援の対象となることを明言している。

4. ヤングケアラー把握と支援に関する各都道府県の動向

厚生労働省子ども家庭局長通達「ヤングケアラー支援体制強化事業」の内容から、国が自治体にどのようなことを要請しているのか二つの柱となる事業を確認したい。

一つ目の柱は「1. ヤングケアラー実態調査・研修推進事業」として、小学生から大学生までを対象とした実態把握調査と子ども本人、ケアを受ける人に関わる医療、介護、福祉、教育等の関係機関や専門職員、支援者団体等を対象とした研修会の実施となっている³⁾。

二つ目の柱は「2. ヤングケアラー支援体制構築モデル事業」として、①ヤングケアラー・コーディネーターの配置、②ピアサポート等相談支援体制の推進、③オンラインサロンの設置・運営、支援の3つを掲げ、これらの二つの柱の事業経費は補助金対象となることを明記している³⁾。

この通達を受け、各都道府県や政令指定都市・市町

村等が、ヤングケアラー実態調査や関係職員研修会を開催するようになってきていることは、各自治体のHPでも確認できる。しかし、Web検索上での確認では、実態調査の対象は小学生から高校生までとしている自治体が多く、厚生労働省の定義や児童福祉法における18歳未満の子どもと設定していることがうかがわれる。Google検索した結果で、大学生を含んだ調査を実施または検討しているのは千葉県のみで、小学6年、中学および高校2年、大学3年の計約14万人と約1200校などを対象に令和4年11月に実施予定となっている²²⁾。さらに千葉県HPには、先述した多機関連携支援マニュアル¹⁹⁾を活用したヤングケアラー把握のためのチェックリストや学校におけるヤングケアラーの把握から対応例までの情報が掲載されている²³⁾。

また自治体の中には、このヤングケアラー支援体制構築事業を推進する前にケアラー支援に関する条例を制定し、介護者、すなわちケアラーが、個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができるよう、社会全体で支えることを目的として、基本理念、自治体の責務や住民・事業者・関係機関等の役割を定め、推進計画や基本方針の策定等を規定している地域もあり、令和4年10月14日掲載時点で確認できるのは13自治体となっている²⁴⁾。

では、本学の所在県である奈良県は、どのようにヤングケアラー把握をしているのだろうか。奈良県は、2021年6月に県内公立中学校3年生約10,500人、県内公立高校生約22,900人を対象とした実態調査を実施しており、家事や家族の世話を日常的に行っている生徒のうち、その頻度が「ほぼ毎日」、「週に3～5日」と回答した割合が、中学3年生で9.7%、高校生では9.0%で、調査対象学年が異なるため単純比較はできないものの、大阪府や埼玉等の地域調査および国の調査よりも中学生、高校生ともに高い状況であった²⁵⁾。この状況を図1に示した。

また2021年11月に奈良県が県内39全市町村要保護児童対策地域協議会を対象とした調査では、ヤングケア

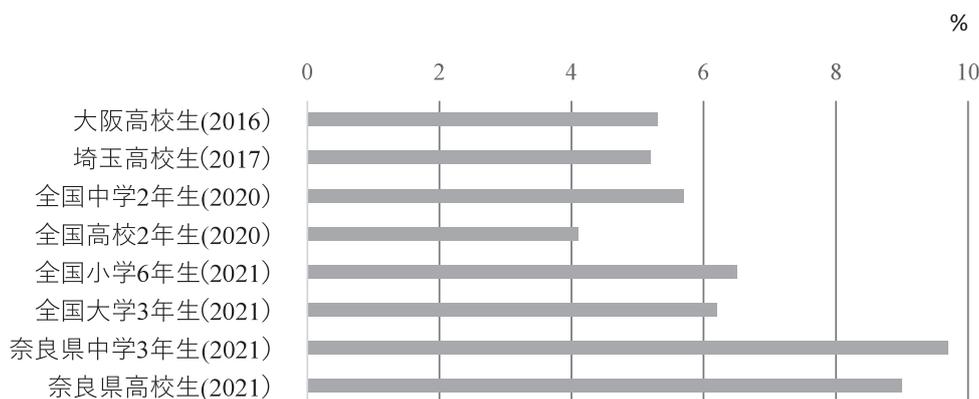


図1. 調査学校種別ヤングケアラー推定割合

ラーと考えられる児童のケース管理を行っている市町村は、18市町村（48.7%）で、ヤングケアラーに対応可能な相談窓口を設置しているのは22市町村（56.4%）と過半数を超えている状況であった²⁵⁾。ケース管理や窓口設置は、必要性に応じて行われることが多いことが考えられ、奈良県はこの結果を受けて、令和6（2024）年度には、全39市町村にヤングケアラー相談に対応可能な窓口を設置することを目標としている²⁵⁾。

こういった状況から、奈良県に所在する本学には、県内のヤングケアラーである高校生が今後入学してくる可能性もあり、また本学に入学する地域として比率の高い大阪府の高校生5.6%にヤングケアラーがいることを想定した場合、現在の学部生2,060名（2022年5月現在）の5～6%の割合で換算すると、およそ学生の120名前後はヤングケアラーである可能性が高いことを示す状況となることから、大学内における相談窓口や支援について検討が必要な時期および事態が到来していると思われる。

5. 大学におけるケアラーである学生への対応をどのように考えるか

これまでに示してきた日本におけるヤングケアラーに対する対策は、国内の研究者によるヤングケアラーの実態や他のヤングケアラー支援先進国の状況での知見を得て、全国調査を実施し、支援の方法や多機関連携によるヤングケアラーの把握から対応までのマニュアルを作成し、そのマニュアルの周知と活用を含めて各都道府県や市町村に対し、関係機関職員や一般国民に対するヤングケアラーに対する理解と啓蒙（ヤングケアラーが自分自身も当事者であると理解することを含む）、児童福祉および子ども支援の観点から相談窓口の設置、相談後の支援体制の整備等を要請するといった形で整えようとしていた。

その一方で、ヤングケアラーが18歳以上となると成人となり、児童福祉法や子ども支援の対象者ではなくなっても、ケアを必要としている家族の状況が良くなるとは限らず、家族の高齢化や重症化によって、ますます家族員としての18歳以上の若者のケア負担が増すことが容易に考えられる。このような観点から、18歳以上の若者が学ぶ大学で、これまでに“ヤングケアラーであったが今もケアラーである学生”，あるいは新たな家族の傷病や障害により“ケアラーになった学生”にどのような対応や支援が必要であるかを検討したい。

国の対策にもあるように、家族のケアを担っている18歳以上の学生を「若者ケアラー」として、まずは教職員の理解を深めるための啓蒙研修からスタートし、

入学する学生へのガイダンスや前期後期のガイダンス等で、「ヤングケアラー・若者ケアラー」に関する情報の啓蒙を図ることで、若者ケアラーである学生は、“自分がケアラーである”ことを理解すること、ケアラーであることでの悩みや不安が相談できる相談窓口の設定を行うことが必要ではないかと考える。

これまでに行われてきた2020年の実態調査の対象であった高校2年生だった生徒が2022年に入学していると考えられ、高校で何等かの情報提供を受けている可能性が高いことから、自分がケアラーであるかは理解しやすい状況となっていると思われるため、大学生になるとどのような対応がなされるのかという期待や不安を持っているケアラー学生も少なくないことが想像できる。

このため学生の実態把握については、国の質問紙調査を用いることも可能ではあるが、目的や回答することのメリットが説明されない調査において、これまでに「誰にも相談したことがない」大学生が過半数であることから、特に記名式調査は真の状態が回答されない可能性もあることを考慮する必要がある。そういった点で本学は、担任制度を導入していることから、教員への啓蒙の後、年に2回の担任面談で学生の家庭背景等の把握を行い、継続的に状況把握と経過を観ることが可能であるという利点がある。

筆者は、担任をしていた時期には、最初の担任面談で担任学生全員に家族構成（健康状態含む）やきょうだいの中での順位（何番目か）、本人の健康状態（心身含む）、どういう目的で本学に入学してきたのかといった学生の生活背景に留意し、ひとり親家庭で家事を担っていることや、祖父母の世話をしているという話を聞くと、支援してくれる周囲の人の存在の有無の確認やそのことへの思いを吐き出せる場とし、出席状況や成績の状況に影響していないかを観て、担任は学生のメンターでありたいという思いで接してきた。

本学のように、看護師や理学療法士、管理栄養士等の医療や、保育士、幼稚園教諭等教育に携わる人材になるという学生には、学生が学ぶ内容が家族の世話に役立つことも多いため、“ケアをしてくれる、きょうだいの面倒をみてくれる”という期待が高まる可能性もあり、高校生の時以上にケアの面で頼りにされ、また経済面ではアルバイトが可能となることで、家族のために学業とアルバイトとケアの担い手となる三重の負荷がかかることも考えられる。さらにこれらの資格取得には、実習での単位修得が必要であるため、自宅から離れた遠方での実習はますます学生の負荷となる状況も考えられる。

こういった観点から、「若者ケアラー」だと把握で

きた学生については、担任や授業担当者で出席状況の共有を行うことや、心身の状況によっては、健康支援センターや学生相談室につないで複数の視点から見守り、学科を超えた支援の必要性を学生生活支援委員会等で検討していくことも必要ではないかと考える。この際、家庭との窓口は担任が担うこととし、家族と信頼関係を構築していくことも必要であると考え。

また学生のケアを受ける家族の状況によっては、学生が、地域の相談窓口相談し、ヤングケアラー支援体制構築モデル事業の①ヤングケアラー・コーディネーターや②ピアサポート等③オンラインサロンを利用することで状況が改善していくことも考えられることから、学生が居住自治体の相談窓口や支援体制整備の状況を検索し、自ら行動できるようにヘルスリテラシー力を高める働きかけも必要であると考え。さらに家族の状況が学生の心身の健康状態や学業に支障を来している困難事例については、本人と家族の同意を基にどうしていきたいのかを確認しながら情報提供を行い、ヤングケアラー支援体制構築事業により新しく配置されるであろう地域のヤングケアラー・コーディネーターにつながるようにするなどの役割を誰が担うか等の支援体制の検討もケースによって必要となることも考えられる。

6. おわりに

本稿で、これまでの先行研究を基にヤングケアラーおよび若者ケアラーの現状を認識することで、ますます大学における「若者ケアラー」への啓蒙活動や地域につなぐという支援体制の一役を担うことの必要性を感じた。ただし、これは学生が受け身になることではなく、成人としての今後の自己の職業観に基づいたケアの実践者となるために、自己のセルフケアに必要な知識獲得としてのヘルスリテラシー力を高める働きかけや相談する勇気を持てるようにすることであり、これらの支援を学生が受けることは、“ケアされることの経験”として、卒業後の学生のケア実践にも意義のあるものになることを期待して結びとしたい。

文献

- 1) 柴崎智恵子：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。人間福祉研究 (8), 125-143, 2005
- 2) 厚生労働省医政局看護課：保健師助産師看護師国家試験出題基準令和5年度版<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000958440.pdf> (2022.10.15閲覧可)
- 3) 厚生労働省子ども家庭局長：ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/yongcarer_support_20220331.pdf (2022.10.15閲覧可)
- 4) 保坂亨, 増沢高, 秋山邦久ほか：戦後日本社会の「子どもの危機的状況」という視点からの心理社会的分析（虐待の援助法に関する文献研究 第2報：1980年代）第1章。日本虐待・思春期問題情報研修センター紀要3, 114-151, 2005
- 5) 厚生労働省：児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv22/01.html>
- 6) 福知栄子：英国における教育ソーシャルワーカーの新たな役割。岡山県立大学保健福祉学部紀要3, 67-77, 1996
- 7) 渋谷智子：ヤングケアラーを支える法律：イギリスにおける展開と日本での応用可能性。成蹊大学文学部紀要52, 1-21, 2017
- 8) 厚生労働省：第1章 要保護児童対策地域協議会とは。 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv11/05-01.html> (2022.10.26閲覧可)
- 9) 土屋葉：「障害」の傍らで-ALS患者を親に持つ子どもの経験。障害学研究 (2), 99-123, 2006
- 10) 厚生労働省：ALS（筋萎縮性側索硬化症）について<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/02/s0203-2a.html> (2022.10.26閲覧可)
- 11) 森田久美子：メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験-不安障害の親をケアする青年のライフストーリー-。立正社会福祉研究12 (1), 1-10, 2010
- 12) 渋谷智子：子どもがケアを担うとき：ヤングケアラーになった人/ならなかった人の語りと理論的考察。理論と動態。 (5), 2-23, 2012
- 13) 渋谷智子：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, 2014
- 14) 渋谷智子：ヤングケアラー-介護を担う子ども・若者の現実。中央公論新社。東京。3版, 2022
- 15) 濱島淑江：高校におけるヤングケアラーの割合とケアの状況。厚生指針65 (2), 22-29, 2018
- 16) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング：平成30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研究報告書。平成31年3月 <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000592954.pdf> (2022.10.26閲覧可)
- 17) 三菱UFJリサーチ&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研究報告書. 令和3年3月

https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_210412_7.pdf (2022.10.26閲覧可)

- 18) 株式会社 日本総合研究所：令和3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研究報告書. 令和4年3月.

https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_13332.pdf (2022.10.26閲覧可)

- 19) 有限責任監査法人トーマツ：令和3年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」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～ケアを担う子どもを地域で支えるために～ <https://www.mhlw.go.jp/content/000932685.pdf> (2022.10.26閲覧可)

- 20) 厚生労働省：子どもが子どもでいられる街に.

<https://www.mhlw.go.jp/young-carer/> (2022.10.26閲覧可)

- 21) 厚生労働省：ヤングケアラーについて. <https://www.mhlw.go.jp/stf/young-carer.html> (2022.10.26閲覧可)

- 22) 千葉県：ヤングケアラーの実態調査とその支援に関する調査研究について <http://www.pref.chiba.lg.jp/jika/shingikai/youngcarer/young-chosakenkyu.html> (2022.10.31閲覧可)

- 23) 千葉県：ヤングケアラーの対応について. <https://www.pref.chiba.lg.jp/kyouiku/jisei/jinkennkyouiku/youngcarer.html> (2022.10.31閲覧可)

- 24) 一般財団法人地方自治研究機構：ケアラー支援に関する条例 http://www.rilg.or.jp/htdocs/img/reiki/023_carersupport.htm (2022.10.31閲覧可)

- 25) 奈良県：奈良県ヤングケアラー支援に関する取組方針. <https://www.pref.nara.jp/61266.htm> (2022.10.31閲覧可)