

18歳以下のヤングケアラーへの支援の現場から

黒光 さおり

スクールソーシャルワーカー・キャンパスカウンセラー

私は、14年間の生活保護ケースワーカーを経て、現在、兵庫県内でスクールソーシャルワーカー（以下SSW）、キャンパスカウンセラーとしてヤングケアラー（以下YC）を含む児童生徒の環境調整や心理支援を行っている。また、同県内において4つのYCの当事者活動を行っている。SSWは、不登校や発達障害、いじめや児童虐待など幅広い子どもに関わる仕事であり、関わる子どもの中でYCの割合は、地域や人によって違いはあるが、10～15%前後である。生活保護と合わせて25年以上の現場経験の中で、関わってきたYCの数は300名を超え、当事者活動でも多くのYCやご家族に関わってきた。その中から、現場でよく見られる事例と、支援の過程をご紹介します。その目的は、当事者の代弁をするというソーシャルワーカーの職責を全うするためである。生活保護の現場では、精神疾患の親をもつYC事例や、障害や傷病をもつ家族を支えるYC事例、アルコール依存症の親をもつYC事例、家族への通訳を担う外国ルーツのYC事例が多かった。5歳前後からケアを担い始めた子どもが多く、衣食住の基本的な生活習慣が身についてい

ない。家族全体が孤立し、ご家族は子どもを大切に思っている、大切に育てる状況や余裕がない。学校現場では、そこに幼い兄弟の世話をするYC事例、高齢の家族のケアをするYC事例が加わる。小中学生のYCのほとんどは、生活困窮世帯である。事例については、自治体や個人を特定できないように加工し、架空の事例となっている。

事例1 精神疾患の両親の感情の受け皿と見守り・妹の世話をする中学生のAさんの事例

父(統合失調症)母(双極性障害) Aさん(中学2年生)妹(小学4年生)の4人世帯。

Aさんの父は、統合失調症により、Aさんが小さいころから入退院を繰り返している。父は、子どもの頃から勉強は苦手で、友人関係もうまくいかなかった。親から厳しい叱責や暴力を受けていたため、就職してすぐ家を出た。仕事はうまくできず、人間関係のトラブルがあり長続きしなかった。失業と同時に統合失調症を発症し、入退院をするようになった。家族とは縁を切り、生活保護を受けながら、デイケアやアルバイトをしていた。そんな中、精神疾患があるAさんの母親と出会い、結婚して2児をもうけた。母は虐待を受けて育ち、中卒後は家を出て、キャバクラなどの仕事を転々とする中、双極性障害を発症したらしい。

父母は新しいことへの対応が苦手で、不安が強く、先の予測がつかない育児は困難を極めた。子ど

くろみつ さおり

大阪府立大学社会福祉学部社会福祉学科卒業。社会福祉士・公認心理師・特別支援教育士。兵庫県内の小中学校・高校でスクールソーシャルワーカー・キャンパスカウンセラーを務める。

著書に『自治体のヤングケアラー支援—多部署間連携の事例からつかむ支援』第一法規など。

もには発達課題があり多動で育てにくく、父母のどちらかが病状を悪化させていた。独語や被害妄想などが現れ、Aさんと妹はいつも両親の病状に振り回されていた。たとえば、発語が遅いことに気づいた母は、不安が高まり、2歳だったAさんに一時間以上挨拶や名前、年齢を教え続けた。Aさんができないと目の前で泣いてパニックになった。日常的に過干渉で、食べ方やトイレなど子どものすべての行動を修正させる。翌日には精神的に落ち込み、Aさんたちが声をかけても布団をかぶって泣いて、独り言を言い続ける。父は、母が家事をできないと、ルーティーンが崩れて不安が高まり、Aさんに対して、母が家事をしていない理由を何回も説明させ、役所に電話をして怒鳴り、家の壁を叩き続けた。安心できない生活の中で、Aさんは、保育園で、登園しぶりや物を投げるなどの行動が目立った。5歳になった頃には、夜暗くなっても、妹と二人で神社や公園で過ごすことや、友人宅を転々として食事をさせてもらうことがあった。Aさんは対人恐怖が強く、学校では誰とも話さず、うなずくか首を振ることでしか意思表示ができない。

妹はAさんを頼りにしており、いつもAさんの後ろについて歩いた。Aさんは、妹にカップラーメンを食べさせ、保育園の持ち物を用意し、水筒に水道の水を入れて持たせた。母の不安が強い時には、母の不安を取り除こうと声をかけ続け、父が不安定になれば、こたつの中に妹と隠れて様子を見守り、時には妹を連れて公園に避難した。

父母ともに通院が不規則で、服薬も自己中断があり、病状は不安定であった。母は、障害福祉サービスの計画相談支援を受けていたが、困った時に同行支援を依頼する程度で、継続した療養や生活への支援は受けていなかった。そんな中、母の退院後の支援について、要保護児童対策地域協議会の個別ケース会議を行われることとなり、学校からSSWへ相談が上がった。

会議の結果、病院・障害の計画相談支援事業所・生活保護ケースワーカーが、親の支援チームになった。訪問看護やデイケアなどを導入して、父母の受診や服薬状況の把握と、困ったときに早く気づける

体制をつくることを目指した。学校・SSW・児童ケースワーカー（以下児童CW）は、Aさんの支援チームとなった。Aさんには発達障害の疑いがあり、児童CWが、医療機関の受診と発達検査を勧めること、学校は、通級指導を実施し、コミュニケーションの課題を改善し、困り感に早く気づくことを目指した。進路面では、SSWが父母とAさんへ選択肢を提示して、Aさんの自立に向けての進路選択をサポートした。親支援チームとAさん支援チームとの間の連絡調整は児童CWが、小中学校の連携はSSWが行った。その結果、父母の病状や生活状況の変化について、早く気づけるようになった。家族で、Aさんにとって適切な進路を選ぶことができた。その後、Aさんに発達障害が診断され、卒業後や成人後のサポートのため、Aさんへの障害福祉の計画相談支援事業を導入した。妹にも発達課題が判明し、放課後等デイサービスに繋ぎ、療育と家族以外の支援者の見守りができた。本事例で利用したサービスと効果、課題などについては図1にまとめた。

このように小中学生のYC事例は、家族にも子ども本人にも複合的な課題を多く持つことが多い。この事例も、親の精神疾患、子の発達障害、親による養育の困難、生活困窮など多くの課題がある。そしてその背景には、在宅精神障害者をサポートする社会資源やマンパワーの不足、地域や人のつながりの希薄化、育児の孤立など社会課題がある。

もっと早い時期に支援体制を整えることができれば、Aさんを幼少期から療育に繋ぎコミュニケーションやSOSの出し方を身につけることができたはずである。父母から十分得られなかった愛着も、他の支援者から補うことができたであろう。父母に対しても、もっと早い時期に、家事ヘルパーや療育の利用などサポートを受けていれば、病状悪化を減らし、Aさんたちの目の前で父母が警察に保護されるようなトラウマ体験を避けることができたであろう。さらに時間を遡ると、父母それぞれが、幼少時に発達特性の理解を得て適切な支援を受けることや、家庭に支援が入り被虐待体験を減らすことができていたら、精神疾患を発症せず、孤立しない地域での生活ができただろう。

図1 事例1における利用サービスと効果、課題など(A市の場合)

	サービスや制度名	効果	充足度や課題・その理由など	
利用し効果が得られた支援	介入前	生活保護制度	◎	申請に支援が必要。
		医療機関（父母）	◎	概ね充足。
		障害福祉サービスの計画相談支援（母）	◎	事業所が不足。事業報酬が低い。
	介入後	訪問看護（父母）	◎	概ね充足。
		デイケア（母）	◎	概ね充足。
		医療機関（子の発達外来）	◎	予約が非常に困難。予約できても3ヶ月先など、極めて不足。
		障害福祉サービスの計画相談支援（子）	◎	事業所が不足。事業報酬が低い。
		障害児通所サービス（放課後等児童デイサービス）（子）	◎	中高生が馴染みやすい事業所は不足（小学生の利用が中心）
		学校での通級指導	◎	利用児童生徒の数が限られる。利用できても週1回1時間のみであることが多い。
		小学校と中学校の連携	◎	小まめな連携はSSWが小学校と中学校の両方を担当することで促進できる。
		関係機関の連携ケース会議と役割分担と調整	◎	個人情報の課題があり、要保護児童対策地域協議会や生活困窮者自立支援法の枠組みでないと行えない。
		あれば助かる支援	発達外来などへの同行支援	◎
オープンハイスクールなどへの同行支援	◎		同上。ケースによっては4校見に行くこともあり、負担感が大きい。	
子どもに、家族の病気について、助けを求められるべき兆候も含め、安心できる説明をする人	◎		同上。手が回りきらず、ほとんどできていない。	
子どもへ簡単な家事を教える人	○		同上。	
学校で教室に入りにくい発達課題のある生徒が過ごせる別室	○		ある学校とない学校がある。対応する教員が確保されていない自治体も多い。	
子どもが徒歩で行ける距離の子ども食堂	◎		校区外に子どもだけで行けない。	
利用しても効果が低い支援	当事者向けのヤングケアラーの啓発チラシ	×	精神疾患の親や困っている子どもに「YCになっている」と知らせると、さらに心身の不調をきたす。	
	オンライン当事者	×	オンラインで家庭から家のことを話せば、親に聞こえた場合、心身の不調や親子関係悪化に繋がる。	
	県などのYC相談窓口	×	県などの窓口で、地域の資源を十分把握できないので適切なサービスに繋ぐのは難しい。	

効果欄の記号の意味 ◎・・・非常に有効 ○・・・有効 ×・・・不適切

出所：筆者作成

事例2 幼い兄弟の世話をする中学生Bさんの事例

母、Bさん(中学3年生)、妹(小学校6年生)弟(小学校5年生)妹(小学校2年生)弟(年長)、弟(2歳)妹(0歳)母のパートナーの9人世帯。

母は、中学生から非行傾向となり、公立高校を中退し、18歳でBさんを出産した。子どもがBさん1人の時には、手作りお菓子やお弁当を作るなど、育児を頑張っていた。その後、妹・弟が次々生まれ、当時の夫とうまく行かなくなり離婚し、新しいパートナーと同居した。さらに妹、弟を出産し、Bさんは、年長ぐらいから、幼い弟妹の世話を少しずつするようになった。母は、両親や兄妹から、育児や結婚生活がうまくいかないことを注意されるため、親族との交流を避け、Bさんに頼るようになった。その後さらに母のパートナーが替わり、新たに弟妹ができ、母・パートナー・3番目の弟、3番目の妹が同居し、別の部屋にBさんと弟2人、妹2人とパートナーの連れ子1人が分かれて生活するようになった。母は家事・育児・仕事に手が回らない。Bさんが、小学生になると、兄弟の身の回りの世話、中学生になると、保育所送迎や夜の世話をほぼ担っていた。母が飲食店で働いていたことから、世話が終わるのは毎日夜中の12時で、そこから入浴や自分の時間となった。中学校でテニス部に入ったものの、毎日寝るのが遅いため、遅刻や欠席が多く退部した。学習も遅れ、友人との距離もあいた。Bさん自身に発達特性があり母とのコミュニケーションがうまくいかず、ケアからのストレスもあり、母との関係は悪化した。Bさんは中学1年生の頃、学校の先生になるという夢を持っていたが、成績は落ち、諦めるようになった。高校には行きたいと感じていたが、母子関係が悪く、進路の話ができなかった。自分に優しくしてくれるからという理由で、SNSで繋がった男性と性交渉を持つようになった。Bさんの思いを毎日のように聴いていた学校教員から、SSWへ家庭状況の改善について依頼があった。

中学校から来たSSWであると分かったら、母が、B

さんのことで自分が責められると感じて拒否する可能性がある。小中学校で連携カンファレンスを開いて、介入の糸口を探した。その結果、母は、2番目の弟の小学校入学にあたって、通常学級ではなく、特別支援学級の方がよいのではと迷っていることがわかった。そこで、母は手続きが苦手なので、就学相談の手続きを手伝うという形で、小学校の紹介で介入することとした。母と話すうちに、手続きや子どもの通院を予定通りこなせず困っていること、学校や家の用事などの予定を覚えられないこと、片付けが苦手であることなどで困ってきたことがわかった。Bさんの進路について頭の片隅にあるものの、弟や妹の用事があり、手付かずになっていた。金銭的な余裕がなく、不登校気味のBさんの進学費用を払うことを不安に感じていたが、どのような高校があり、どれぐらいお金がかかるのかを調べる余裕がなかった。そこで、SSWから、Bさんの希望を母に代弁し、高校の選択肢とその経費、メリットやデメリットについてわかりやすく説明した。オープンハイスクールの手続きは教員がサポートし、同行した。母が説明会に参加できるよう手続きを手伝い、前日には母が忘れてしまわないよう連絡をした。弟の入学手続きは、児童CWが手伝い、母の家事や育児負担の軽減のため、YC世帯向けのヘルパー派遣を申請した。その後、母自身が自分の発達課題を自覚し、受診して精神障害者手帳を取得した。YC世帯向けのヘルパーは期間が限定されるため、長く継続できる障害福祉制度のヘルパーへ移行した。

手続きを進める中で、祖父母から母への障害理解が進み、育児をサポートしてくれるようになった。Bさんは無事に高校進学をした。現在も、Bさんやその下の兄弟が幼い兄弟の世話をしている状況は残っている。しかし、家族以外で応援してくれる人や、家事のサポート、育児の相談先は増えた。本事例で利用したサービスや効果、課題などについては図2にまとめた。

幼い兄弟の世話をするYCは、関係機関では見つけにくく、学校でしか把握できない場合が多い。また、介護や看護と比べて、しんどさが理解されにくく、周りも本人も当然だと捉えていることが多い。本

図2 事例2における利用サービスと効果、課題など(A市の場合)

	サービスや制度名	効果	充足度や課題・その理由など
利用し効果が得られた支援	介入前	生活保護制度	◎ 申請に支援が必要。
		教員との相談	◎ 本事例の場合、命綱であった。教員の多忙化で難しくなっている。
	介入後	医療機関（母）	◎ 概ね充足。
		医療機関（子の発達外来）	◎ 予約が非常に困難。予約できても3ヶ月先など、極めて不足。
		障害福祉サービスの計画相談支援（子）	◎ 事業所が不足。事業報酬が低い。
		障害児通所サービス（放課後等児童デイサービス）（子）	◎ 中高生が馴染みややすい事業所は不足（小学生の利用が中心）
		YC世帯のためのヘルパー派遣制度	○ 本事例では子どもに家事を教えた。短期であり、障害や高齢などの他サービスへの移行が重要。
		障害福祉サービスのヘルパー派遣制度（母）	◎ 子どもへの関わりは難しい。
		小学校と中学校の連携	◎ 小まめな連携はSSWが小学校と中学校の両方を担当することで促進できる。
		関係機関の連携ケース会議と役割分担と調整	◎ 個人情報の課題があり、要保護児童対策地域協議会や生活困窮者自立支援法の枠組みでないで行えない。
あれば助かる支援	発達外来などへの同行支援	◎ 今回児童CWとSSWで分担したが、手が回らない。CWやSSWの持ち件数を減らすか、別の担い手が必要。	
	オープンハイスクールなどへの同行支援	◎ 同上	
	子どもへ簡単な家事を教える人	○ 本事例ではYCヘルパーが短期で担ったが、時間的に難しかった。	
	学校で教室に入りにくい発達課題のある生徒が過ごせる別室	○ ある学校とない学校がある。対応する教員が確保されていない自治体も多い。	
	子どもが徒歩で行ける距離の子ども食堂	◎ 校区外に子どもだけで行けない。SSWが徒歩で同行していたが、時間外で負担が大きい。	
利用しても効果が低い支援	当事者向けのヤングケアラーの啓発チラシ	× 親や困っている子どもに「YCになっている」と知らせると、その時点で支援拒否。	
	オンライン当事者	× オンラインで家庭から家のことを話すと、家族に聞こえた場合、家族の心身の不調や家族関係悪化に繋がる。	
	県などのYC相談窓口	× 県などの窓口で、地域の資源を十分把握できないので適切なサービスに繋ぐのは難しい。	

効果欄の記号の意味 ◎・・・非常に有効 ○・・・有効 ×・・・不適切

出所：筆者作成

事例は、10代の出産、多子世帯、生活困窮、母の発達課題、Bさんや兄弟の発達課題、周囲の理解の低さなど多くの課題がある。それらの背景は、核家族化による育児の孤立、少ない大人での養育困難、発達課題を早期発見する仕組みの不足、家事や育児へのサポート不足などの社会課題である。母が幼少期に、発達課題への適切な支援と理解を得られていれば、親族のサポートや、成人してからも家事と育児のサポートを受けることができていたはずである。母がカバーしきれなかったBさんの愛着課題も、他の支援者がサポートできれば、Bさんは見知らぬ男から愛情を得ようとして自分を傷つけずに済んだかもしれない。Bさんを含めた子どもたちの発達課題も、学校や保健関係機関などで早期発見できる仕組みがあれば、親子関係が早く改善できたと思われる。

まとめ

これらの事例はYCとしてではなく、ネグレクトや心理的虐待として支援されてきた。親も被虐待経験や障害をもっていて、適切な養育を受けてこなかった事例が圧倒的に多い。家庭への介入が大変難しいため、支援が十分入らなかった子どもが多く存在する。小学生以前からケアをしていた子どもたちは、大人になってからの予後が非常に悪い。「家族のケアのために子どもらしい時間がもてなかった子ども」というより、「心身の発達に必要な養育を受けられなかった子どもである上に、現在は家族のケアを担っている子ども」である。その問題の根底には、愛着障害やトラウマがある。愛着障害やトラウマのケアが適切に行われずに大人になった子どもたちは、逆境的小児期体験 (Adverse Childhood Experience) ¹として、その影響を受け続け、大人になっても、「メンタルヘルスに課題を抱える」、「安定した自立生活を継続できない」など、苦しい生活を送っていることが多い。社会にその思いを知ってもらうためには、支援者がその声を代弁するしかない。

子どもがケアを担う負担は大きな課題であり、子どもの生活やメンタルヘルス、進路に大きな影響を

与えている。同時に、現場の支援者としては、「今その子どもが行っているケア」の影響に加えて、「その子どもが子どもとしての発達に必要なケアを受けてこなかったこと」の影響が、より深刻であると感じている。YCという言葉が社会に知られる前から長い年月、児童CWや生活保護のケースワーカー、学校教員などの支援者は、「家族に支援が必要な子ども」として多くのYCや家族の支援を続けてきた。YCの苦しさの背景は、家族の孤立、ケアや育児への社会的なサポートの不足である。この社会課題が改善されない限り、超高齢化社会に向かって、ますますYCは増えていく。そして、「ヤングケアラー」という言葉のブームが去ったとしても、新たな課題が出てくるだろう。

福祉や教育の現場では、多忙化が進み緊急対応に追われて、人手が足りず十分な支援ができていない。YC対策が、子ども本人だけへの対策や啓発だけで終わっては、苦しい家庭状況は変わらない。そして、思春期や認知の発達が概ね終了した若者ケアラーへのサポート方策と、まだ精神的に不安定で家庭で過ごす時間が続く小中学生へのサポート方策は、大きく違う。年齢だけではない。YC一人一人のメンタルや能力、生活環境によって、支援方法は一人ひとり違う。

生きていれば誰でもケアを受けること、ケアをすることは起きる。誰もが安心してケアを受け、心身の健康を保ちつつケアを行える社会になるためには、福祉や教育、保健・医療の人材が適切に配置され、育児やケアへの専門的な福祉の支援や社会的なサポートがあることが必要である。そして早期の家庭支援により世代間連鎖の悪循環を止めることができれば、社会は豊かになり、医療や福祉、社会保障にかかる経費の削減につながる。それは、逆境的小児期体験の研究²が科学的に証明しており、現場で福祉や教育に携わる人間が切に願っていることである。■

《参考文献》

- 1.2 Jennifer Hays-Grudo, Amanda Sheffield 著 菅原 ますみ他 監訳 松本 聡子他 訳 (2022) 「小児期の逆境的小児期体験と保護的体験—子どもの脳・行動・発達に及ぼす影響とレジリエンス」 明石書店