

第2章 国の方針

2-1. 今後取り組むべき施策

資料：「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報告」
(令和3年5月17日、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)

ヤングケアラーの背景には、少子高齢化や核家族化の進展、共働き世帯の増加、家庭の経済状況の変化といったさまざまな要因がある。こうした中で、ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響があるといった課題があり、その心身の健やかな育ちのためには、関係機関・団体等がしっかりと連携し、ヤングケアラーの早期発見・支援につなげる取組が求められている。

ヤングケアラーについては、福祉、介護、医療、教育等といった様々な分野が連携し、ヤングケアラーを早期に発見した上で支援を行うことが重要である。そこで、国では、関係機関の連携をより一層推進し、ヤングケアラーの支援につなげるための方策について、厚生労働省及び文部科学省が連携し、検討を進めるため、「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」を立ち上げた。

プロジェクトチームでは、2021年3月～5月に4回にわたる会議を開催し、検討を重ねた結果、令和3年5月17日に「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報告」をとりまとめた。

同報告の中で、厚生労働省・文部科学省として今後取り組むべき施策について、次の通り示されている。

1. 早期発見・把握について

ヤングケアラーは、家庭内のデリケートな問題であること、本人や家族に自覚がないといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっている。支援を行うにあたっては、まずは、福祉、介護、医療、教育等といった様々な分野が連携し、アウトリーチにより、潜在化しがちなヤングケアラーを早期に発見することが重要である。

他方で、子どもの中には家族の状況を知られることを恥ずかしいと思ったり、家族のケアをすることが生きがいになったりしている場合もあることに留意する必要がある。支援を行う際には、まずはしっかりと子どもの気持ちに寄り添い、支援が必要なのか、どのような支援が欲しいのか等について聞き取ることも重要である。

また、今回、全国規模の実態調査を実施したが、それぞれの地方自治体においても実態把握のための調査が実施されることが望まれる。

(1) 学校においてヤングケアラーを把握する取組

学校の教職員は、子どもと接する時間が長く、日々の変化に気づきやすいことから、ヤングケアラーを発見しやすい立場にあるといえるが、教職員へのヤングケアラーの概

念の周知は十分ではない。

また、日頃からの子ども本人の観察や、例えば保護者面談や各種行事等、保護者が学校に関わる様々な機会において、教職員がヤングケアラーの特性を踏まえて子ども本人や保護者と接することで、家庭における子どもの状況に気付き、必要に応じて学校におけるケース会議等において関係者間で情報を共有する等の取組が、ヤングケアラーの早期発見・把握につながる可能性がある。

また、日頃から地域学校協働活動やコミュニティ・スクール等において、学校と関わりのある地域住民等の理解を得ることにより、地域全体で子どもたちを見守る目を増やすことにつながる。

一方で、ケアをしている子どもの実態は様々であり、家族の状況を知られることを望まない場合があることにも留意する必要がある。

国は上記の観点や留意点を踏まえ、各学校におけるヤングケアラーの早期発見に資するため、教育委員会の教育相談担当者等を対象とした研修の実施や、各地方自治体において教育委員会と福祉・介護・医療の部局とが合同で研修を行うなどして、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー含む教職員へのヤングケアラーの概念等についての理解促進を図る必要がある。

(2) 医療機関・福祉事業者の関わりがある場合に、ヤングケアラーを把握する取組

ヤングケアラーがケアをする家族に対しては、すでに医療、介護、福祉等の機関における医療ソーシャルワーカー等や介護支援専門員、相談支援専門員等の専門職の関わりがある場合も一定数あると考えられる。特に、ヤングケアラーの把握に当たり、子ども本人にその認識がない場合には、こうした専門職がケアの担い手について把握することが求められる。

国は、ケアを必要とする人に関わることが想定される医療、介護、福祉等の関係機関や専門職員を対象に各地方自治体が行う、ヤングケアラーの概念、ヤングケアラー発見のための着眼点や対応する上で配慮する事項等、ヤングケアラーについて学ぶ研修を推進する。

こうした研修により、ヤングケアラーを早期に把握するとともに、国は、学校現場や他の専門機関から、ヤングケアラーに関する情報提供が福祉事業者や地方自治体の福祉部門にあった場合、適切な支援につながるよう、個人情報取扱方法を含め、適切かつ効果的な情報連携の方法について検討する。

(3) 児童委員や子ども食堂など地域や民間の目でヤングケアラーを把握する取組

学校に通えていない、または福祉事業者とのつながりがないなど、家族以外との接触のないヤングケアラーは、特に潜在化しやすいと考えられる。

こうしたヤングケアラーを含め、児童委員、子ども食堂、学習支援等、地域や民間の目で発見・把握することが重要である。

このため、こうした支援を行う者に対して各地方自治体が行うヤングケアラーに関する研修を推進するとともに、ヤングケアラーの周知に取り組む地方自治体を応援することにより、児童委員や地域に暮らす市民、ボランティア、民間団体等に対してヤングケ

アラールについて学ぶ機会を確保する。

(4) 地方自治体における現状把握の推進

それぞれの地域でヤングケアラーに対する支援を適切に行うとともに、ヤングケアラーに関する問題意識を喚起するためには、地方自治体単位で実態調査を行うことが有効である。

例えば、埼玉県においては、既に実態調査が行われているが、国は、こうした取組の全国展開を推進する。

2. 支援策の推進

1. により発見・把握したヤングケアラーの心身の負担を軽減し、子どもらしい生活を送ることができるようにするためには、既存の支援サービスに適切につなげる必要がある。

(1) ピアサポート等の悩み相談や、福祉サービスへのつなぎなど相談支援の推進

ア. 悩み相談の支援

支援が必要なヤングケアラーを発見し、必要な福祉サービスにつなげるためには、1. によって得られるアウトリーチ支援のほか、ヤングケアラー自身による自発的な相談で把握することも重要である。

調査報告書によると、世話をしている家族が「いる」と回答した中高生に、世話について相談した経験の有無を質問したところ、中学2年生では67.3%、全日制高校2年生では64.2%が相談した経験がないと回答している一方で、学校や大人に助けてほしいことや必要な支援については、「自分のいまの状況について話を聞いてほしい」、「進路や就職など将来の相談にのってほしい」と回答した者が1～2割程度あり、自由記述における意見においても、相談窓口やヤングケアラー同士のコミュニティの設置を求める声があった。

現在、ヤングケアラーを対象とした相談支援やオンラインサロンなどを行う支援者団体が一定数存在している。一方で、調査報告書において、家族の世話についての相談先として「役所や保健センター」と答えた中高生はほとんどいないことから、子どもにとって、役所など公的機関への相談は、心理的なハードルが高いことがうかがえる。

そこで、国は、各地方自治体が行う、支援者団体等を活用したピアサポート等の悩み相談を行う事業の支援（相談支援においては、対面相談、電話相談に加え、SNS等オンラインによる相談も有効であると考えられる）を検討する。

イ. 福祉サービスへのつなぎ

ヤングケアラーに対し、どのような具体的な支援があるのか、その支援につながるためにはどこが窓口となるのかなどを明確にしておくことが、ヤングケアラーを把握し、早期に必要な支援につなぐ上で必要である。このため、国は、ヤングケアラーを発見・把握した場合に、高齢、障害、疾病、失業、生活困窮、ひとり親家庭といった家庭の状況に応じ、適切なサービスにつなげられるよう、改正社会福祉法により創設された

重層的支援体制整備事業等による包括的な支援体制の整備を推進するとともに、多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方についてモデル事業を実施し、その成果をマニュアル等にまとめ周知を行う。なお、ケアをしている時期における支援の充実に加え、ヤングケアラーが自立して社会生活を送るための就労支援が重要であることから、各地方自治体等は、必要に応じ、ハローワークや地域若者サポートステーション等就労支援機関と連携して相談・支援を行うとともに、当該機関の職員がヤングケアラーを把握した場合、適切な福祉サービスにつなげられるよう取り組む。

上記施策の実施と併せて、国は、適切な福祉サービスへのつなぎなどを行う専門職や窓口機能の効果的な活用を含めヤングケアラーの支援体制の在り方を検討する。

(2) スクールソーシャルワーカー等を活用した教育相談体制の充実や、NPO等と連携した学習支援の推進

学校は、授業や生活指導等を通じて子どもの状況を把握しやすく、支援が必要なヤングケアラーを発見できる機関の一つとして期待される。しかし、ヤングケアラーに係る家庭の問題への介入については、個々の教職員によりノウハウや経験に差があり、問題事案が発見されても適切な窓口が分からない等、行政機関につなぐことができない場合があることなども指摘されている。

また、調査報告書においては、世話をしている家族が「いる」と回答した中高生に対し、学校や大人に助けてほしいことや必要な支援について質問したところ、「学校の勉強や受験勉強など学習のサポート」が2割程度あり、家族へのケアによる、学校の勉強や受験勉強への影響が懸念される。

そこで、国は、教職員が行政機関へのつなぎを円滑に行うことができるよう、教育委員会におけるスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーの配置を支援し、福祉部局による必要な支援につなぐための教育相談体制の充実を図る。また、支援が必要なヤングケアラーに対しては、民間を活用した学習支援事業と学校との情報交換や連携を促す。

あわせて、学習支援を通じたヤングケアラーの見守り等を行う活動を支援する。

(3) ヤングケアラーが子どもであることを踏まえた適切な福祉サービス等の運用の検討

ヤングケアラーが子どもであることを踏まえれば、子どもらしい暮らしが奪われることのないよう、家族へのケアに係る負担を軽減又は解消するため、世帯全体を支援する視点を持って福祉サービス等の利用申請の勧奨やケアプラン等の作成が行われることが必要である。

前述のとおり、ヤングケアラーがケアをする家族に対しては、すでに医療、介護、福祉等の機関や介護支援専門員、相談支援専門員等専門職の関わりがあることも一定数あるが、そのなかには、ケアを要する家族と同居する子どもは、中高生であっても福祉機関や専門職から「介護力」と見られてしまい、しかも大人の介護者と同等に扱われているため、ヤングケアラーによる介護がなされることを前提とした福祉サービス等の利用調整等が行われるケースがあるとの指摘がある。

国では、既に家族介護者がいることをもって一律に居宅サービス等の対象外とはしな

いよう、地方自治体に通知しているが、特に、子どもが主たる介護者となっている場合には、子どもを「介護力」とすることを前提とせず、居宅サービス等の利用について十分配慮するなど、ヤングケアラーがケアする場合のその家族に対するアセスメントの留意点等について地方自治体や関係団体に周知を行う。また、サービス提供主体が、ヤングケアラーのいる家族に対して介護サービスを行う場合の取扱いの明確化の検討、障害福祉サービスの家事援助を行う場合の取扱いの再周知を行う。

(4) 幼いきょうだいをケアするヤングケアラーへの支援

調査報告書によると、世話をしている家族が「いる」と回答した中高生のうち、世話をしている家族の内訳としては、「きょうだい」が最も多くなっており、「きょうだい」の状況としては「幼い」が最も多くなっている。

その世話の内容としては、「見守り」、「家事（食事の準備や掃除、洗濯）」、「きょうだいの世話や保育園等への送迎など」、が多い。とりわけひとり親家庭では、「家事（食事の準備や掃除、洗濯）」、「きょうだいの世話や保育園等への送迎など」の割合が「二世帯世代」等と比べて高くなっており、親に代わって幼いきょうだいのケアをするヤングケアラーの姿が浮き彫りになっている。

こうした家庭に対しては、保育サービスに加え、家庭での家事や子育てを支援するサービスが必要であると考えられる。このため、支援が必要なひとり親家庭に対する生活支援を推進するとともに、ヤングケアラーがいる家庭など困難な状況にある家庭に対する家庭支援の在り方を検討する。

3. 社会的認知度の向上

ヤングケアラーは、その名称や概念自体の社会的認知度が高いとはいえない。調査報告書によると、学校におけるヤングケアラーの認知度については、「言葉を知らない」及び「言葉を聞いたことがあるが、具体的には知らない」を合わせると約4割を占めるほか、中高生の8割以上がヤングケアラーを「聞いたことがない」と回答しており、子ども自身のヤングケアラーについての認知度向上が必要である。

また、周囲の大人がヤングケアラーについて理解を深め、家庭において子どもが担っている家事や家族のケアの負担に気付き、必要な支援につなげることや、ヤングケアラーに対する支援を進めていくためには、具体的な支援メニューや窓口の周知と併せて、ヤングケアラーの社会的認知度を向上させることが極めて重要である。

このため、来年度から3年間で「集中取組期間」とし、後述する(1)～(3)により、ヤングケアラーの社会的認知度の向上に集中的に取り組むため、「「ヤングケアラー」認知度向上キャンペーン」(仮称)を実施する。このキャンペーンのフォローアップとして、社会全体におけるヤングケアラーの認知度を調査するとともに、当面は既に調査を行っている中高生について、認知度を5割にすることを目指す。また、今年度においても、運用等により実施できるものについては積極的に取り組む。

こうした周知・広報を行う際には、家族のケアやお手伝いをする事自体は本来素晴らしい行為であるが、過度な負担により学業等に支障が生じたり、子どもらしい生活が送れ

なかつたりすることが課題である点を理解した上で、「ヤングケアラー＝悪いこと」というメッセージとならないよう留意する必要がある。

(1) 広く国民に対する広報・啓発の推進

国はヤングケアラーの概念を、子どもを含め広く国民に周知するためヤングケアラーに関して、わかりやすく、かつ、広く関心を集めるようなポスター、リーフレット等を作成して、学校をはじめ関係機関、団体等に配布して掲示を依頼するとともに、広報動画を作成して国及び地方自治体のホームページに掲載する。また、ヤングケアラーに係る全国フォーラムの開催など、広く国民に対する広報・啓発イベントの開催を検討する。

(2) 福祉や教育分野など関係者の理解促進

福祉や教育分野は、ヤングケアラーを発見・把握する機関であると同時に、その多くはヤングケアラーやケアを必要とする家族に対して必要な支援やサービスを提供する機関でもある。関係機関・団体から支援が必要なヤングケアラーに係る相談を受けた場合には、門前払いやたらい回しにすることなく、しっかりと受け止められるようにすることが必要である。そこで、国は、前述したように福祉、介護、医療、教育といったそれぞれの機関・分野において、ヤングケアラーに関する周知・広報や研修を行う。

(3) 社会的認知度を高めるような当事者活動への支援

ヤングケアラーの社会的認知度を向上させるためには、国や地方自治体による広報・啓発のみならず、当事者、支援団体等が行う各種活動への支援を通じた広報・啓発活動も効果があると考ええる。

国においては、当事者活動も活用しながら、ヤングケアラーについて社会的認知度の向上を図る

厚生労働省・文部科学省として今後取り組むべき施策について

施策項目	施策内容	
早期発見・把握	(1) 学校においてヤングケアラーを把握する取組	①教育委員会の教育相談担当者等を対象とした研修の実施 ②各地方自治体において教育委員会と福祉・介護・医療の部局とが合同研修の実施
	(2) 医療機関・福祉事業者の関わりがある場合に、ヤングケアラーを把握する取組	①医療、介護、福祉等の関係機関や専門職員を対象に各地方自治体が行う、ヤングケアラーの概念、ヤングケアラー発見のための着眼点や対応する上で配慮する事項等、ヤングケアラーについて学ぶ研修を推進 ②学校現場や他の専門機関から、ヤングケアラーに関する情報提供が福祉事業者や地方自治体の福祉部門にあった場合、適切な支援につながるよう、個人情報の取扱方法を含め、適切かつ効果的な情報連携の方法について検討
	(3) 児童委員や子ども食堂など地域や民間の目でヤングケアラーを把握する取組	①児童委員、子ども食堂、学習支援等を行う者に対して各地方自治体が行うヤングケアラーに関する研修を推進 ②児童委員や地域に暮らす市民、ボランティア、民間団体等に対してヤングケアラーについて学ぶ機会を確保するため、ヤングケアラーの周知に取り組む地方自治体を支援
	(4) 地方自治体における現状把握の推進	①地方自治体単位での実態調査を推進
支援策の推進	(1) ピアサポート等の悩み相談や、福祉サービスへのつなぎなど相談支援の推進	①悩み相談の支援 各地方自治体が行う、支援者団体等を活用したピアサポート等の悩み相談を行う事業の支援（相談支援においては、対面相談、電話相談に加え、SNS等オンラインによる相談も有効であると考えられる）を検討
		②福祉サービスへのつなぎ ・ヤングケアラーを発見・把握した場合に、高齢、障害、疾病、失業、生活困窮、ひとり親家庭といった家庭の状況に応じ、適切なサービスにつなげられるよう、改正社会福祉法により創設された重層的支援体制整備事業等による包括的な支援体制の整備を推進 ・多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方についてモデル事業の実施及びマニュアル作成 ・各地方自治体等により、ハローワークや地域若者サポートステーション等就労支援機関と連携した相談・支援を実施、当該機関の職員がヤングケアラーを把握した場合、適切な福祉サービスにつなげられる取組の推進 ・適切な福祉サービスへのつなぎなどを行う専門職や窓口機能の効果的な活用を含めヤングケアラーの支援体制の在り方を検討
	(2) スクールソーシャルワーカー等を活用した教育相談体制の充実や、NPO等と連携した学習支援の推進	①教職員が行政機関へのつなぎを円滑に行うことができるよう、教育委員会におけるスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーの配置を支援 ②福祉部局による必要な支援につなぐための教育相談体制の充実 ③支援が必要なヤングケアラーに対して、民間を活用した学習支援事業と学校との情報交換や連携の促進 ④学習支援を通じたヤングケアラーの見守り等を行う活動を支援
(3) ヤングケアラーが子どもであることを踏まえた適切な福祉サービス	①子どもが主たる介護者となっている場合には、子どもを「介護力」とすることを前提とせず、居宅サービス等の利用について十分配慮するなど、ヤングケアラーがケアする場合のその家族に対するアセスメントの留意点等について地方自治体や関係団体に周知	

	等の運用の検討	②サービス提供主体が、ヤングケアラーのいる家族に対して介護サービスを行う場合の取扱いの明確化の検討 ③障害福祉サービスの家事援助を行う場合の取扱いの再周知
	(4) 幼いきょうだいをケアするヤングケアラーへの支援	①親に代わって幼いきょうだいのケアをするヤングケアラーについて、保育サービス、家庭での家事や子育てを支援するサービス等、支援が必要なひとり親家庭に対する生活支援を推進 ②ヤングケアラーがいる家庭など困難な状況にある家庭に対する家庭支援の在り方を検討
社会的認知度の向上	(1) 「「ヤングケアラー」認知度向上キャンペーン」(仮称)を実施	①来年度から3年間で「集中取組期間」とし、ヤングケアラーの社会的認知度の向上のための集中的な取組み
	(2) 広く国民に対する広報・啓発の推進	①国はヤングケアラーの概念を、子どもを含め広く国民に周知するためのポスター、リーフレット等の作成 ②広報動画を作成、国及び地方自治体のホームページへの掲載 ③ヤングケアラーに係る全国フォーラムの開催など、広く国民に対する広報・啓発イベントの開催を検討
	(3) 福祉や教育分野など関係者の理解促進	①福祉、介護、医療、教育といったそれぞれの機関・分野において、ヤングケアラーに関する周知・広報や研修を実施
	(4) 社会的認知度を高めるような当事者活動への支援	①ヤングケアラー当事者活動も活用しながら、ヤングケアラーについて社会的認知度の向上

2-2. ヤングケアラー支援に係る既存の制度等

資料：「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」（第1回会議資料）

ヤングケアラーに特化した制度は、現状では用意されていない。

現在、福祉・介護・医療・教育の各分野における既存の制度等でヤングケアラーに対する支援が行われている。

以下に、関連する既存の制度等を示す。

ヤングケアラー支援に関連する既存の制度等

	種別	項目	概要
厚生労働省	子ども・子育て関係	支援対象児童等見守り強化事業	・要保護児童対策地域協議会の支援対象児童等として登録されている子ども等の居宅を訪問するなどし、状況の把握や食事の提供、学習・生活指導支援等を通じた子どもの見守り体制を強化する。
		児童相談所への相談の利便性向上等	・SNSを活用した全国一元的な相談の受付体制の構築（SNS版「189」） ・児童相談所相談専用ダイヤルの無料化 ・児童相談所の体制強化を図る取組に対する補助
		ヤングケアラーの実態に関する調査研究	・実態の調査や早期発見・支援に活用するためのアセスメントシートやガイドラインの作成 等
	健康・難病関係	療養生活環境整備事業（難病相談支援センター事業）	・難病の患者の療養や日常生活上の様々な問題について、患者・家族その他の関係者からの相談、情報提供・助言、地域の様々な支援機関と連携した支援の実施
		小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	・幼少期から慢性的な疾病に罹患していることにより、自立に困難を伴う児童等について、地域支援の充実により自立促進を図る。
	生活困窮・自立支援関係	生活困窮者自立支援制度	・自立相談支援事業、居住確保支援、就労支援、緊急的な支援、家計再建支援、子ども支援等
		子どもの学習・生活支援事業	・「貧困の連鎖」を防止するため、生活保護受給世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援事業を実施。 ・各自治体が地域の実情に応じ、創意工夫をこらし実施（地域資源の活用、地域の学習支援ボランティアや教員OB等の活用等）。
		重層的支援体制整備事業	・市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設 ・新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく任意事業 ・新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、交付金を交付
		障害・精神障	精神障害にも対応

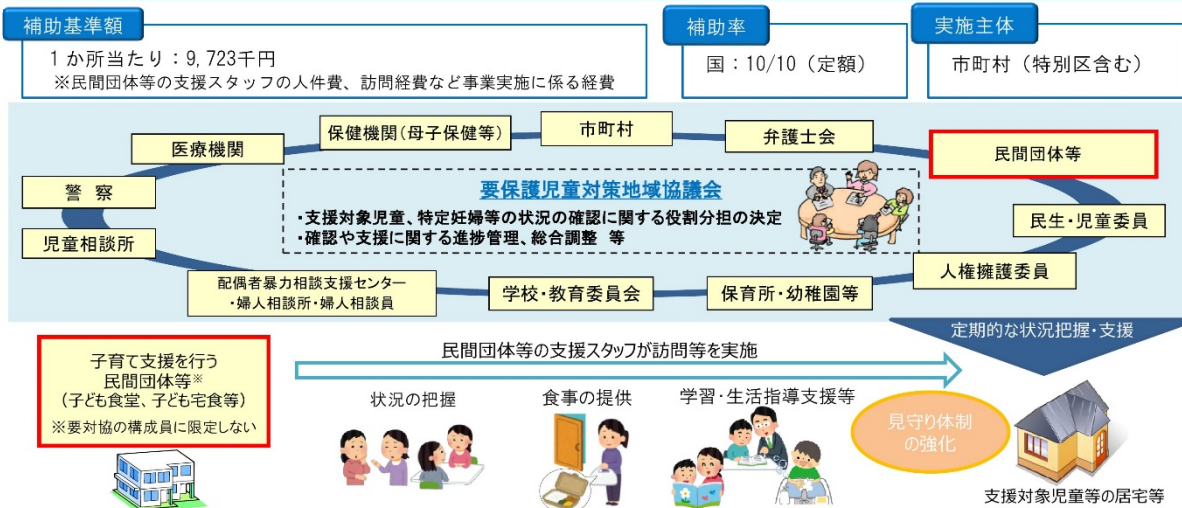
	害関係	した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）	る協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進
	認知症・地域介護関係	市町村及び地域包括支援センターが行う家族介護者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村及び地域包括支援センターによる家族介護者支援の具体的取組について、マニュアルにより周知 ・マニュアルにより示す取組の例：出張相談等による相談機会の充実、相談窓口における家族介護者のアセスメントや自己チェック等の推進、介護離職防止等のための他機関連携の推進 等
	文 部 科 学 省	教育関係	教育委員会への周知徹底
		教育相談体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーを含め、家庭に課題や困難を抱える児童生徒に対する福祉的な支援につなげるスクールソーシャルワーカー等の配置充実など教育相談体制の充実 ・スクールソーシャルワーカー等を活用して福祉機関につなぐなどのきめ細かい支援が効果的に行われるよう、スクールソーシャルワーカー等がヤングケアラーを支援した事例を収集し、各教育委員会等に周知
		厚生労働省との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省が学校現場を通じて実施するヤングケアラーの実態調査 について、その方法等の検討や実施にあたり、厚生労働省と連携

支援対象児童等見守り強化事業

令和2年度第3次補正予算案：36億円（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

目的

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、子どもの見守り機会が減少し、児童虐待のリスクが高まっていることから、市町村の要保護児童対策地域協議会が中核となって、子ども食堂や子どもに対する宅食等の支援を行う民間団体等も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を見守り、必要な支援につなげることができる体制の強化を推進する必要がある。また、未就園児は、地域の目が届きにくく、子どもの状況を把握することが困難な場合もあることから、母子保健施策等の必要な支援につなげるための取組を強化する必要がある。
- そのため、要保護児童対策地域協議会の支援対象児童等として登録されている子ども等の居宅を訪問するなどし、状況の把握や食事の提供、学習・生活指導支援等を通じた子どもの見守り体制を強化する「支援対象児童等見守り強化事業」について、安定的実施に向けて、引き続き財政支援を行う。



3

児童相談所への相談の利便性向上等

SNSを活用した全国一元的な相談の受付体制の構築（SNS版「189」）

子どもや家庭からの相談について、全国どこからでも相談を行うことができるSNSによる相談窓口を開設し、相談内容を各児童相談所に自動的に転送した上、相談を受理した児童相談所が対応する仕組みを新たに構築する。

【児童相談支援事業委託費：6.6億円（令和2年度第3次補正予算）】

児童相談所相談専用ダイヤルの無料化

児童相談所に相談しやすい環境を進めるため、児童相談所相談専用ダイヤル（0570-783-189）について、無料化を行う（児童相談所虐待対応ダイヤル「189」は令和元年12月より無料化）。

【情報処理業務庁費：45百万円（令和2年度第3次補正予算）】

児童相談所体制整備事業

夜間・休日を問わず、児童相談所が通告・相談に応じられる体制整備や、SNSを活用した相談支援の体制整備を進めるため、児童相談所の体制強化を図る取組に対する補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

4

出典：「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」第1回会議資料

令和2年度「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」

○これまでの経緯

- 平成30年度から、各市区町村の要保護児童対策地域協議会(要対協)を対象に、ヤングケアラー(※)に関する調査研究を開始し、これまで、
 - ・ 平成30年度には、実態の調査
 - ・ 令和元年度には、早期発見・支援に活用するためのアセスメントシートやガイドラインの作成 等を実施。
- 令和元年度の調査研究により、
 - ・ ヤングケアラーと思われる子どもの実態把握の方法として、「関係機関や関係団体からの報告・指摘があった際にヤングケアラーとして対応している」との回答が約45%
 - ・ また、ヤングケアラーと思われる子どもの実態を把握していない理由として、「ヤングケアラーは家族内のことで問題が表に出にくく、実態の把握が難しい」という回答が74%、「ヤングケアラーである子ども自身やその家族がヤングケアラーという問題を認識をしていない」という回答が約73%といったことが報告された。

○今年度の調査研究の目的

- ・ 上記の調査結果を受け、ヤングケアラーの実態をより正確に把握するため、教育現場も含めた地方自治体、子ども本人を対象とした調査を実施予定。

○今後の予定

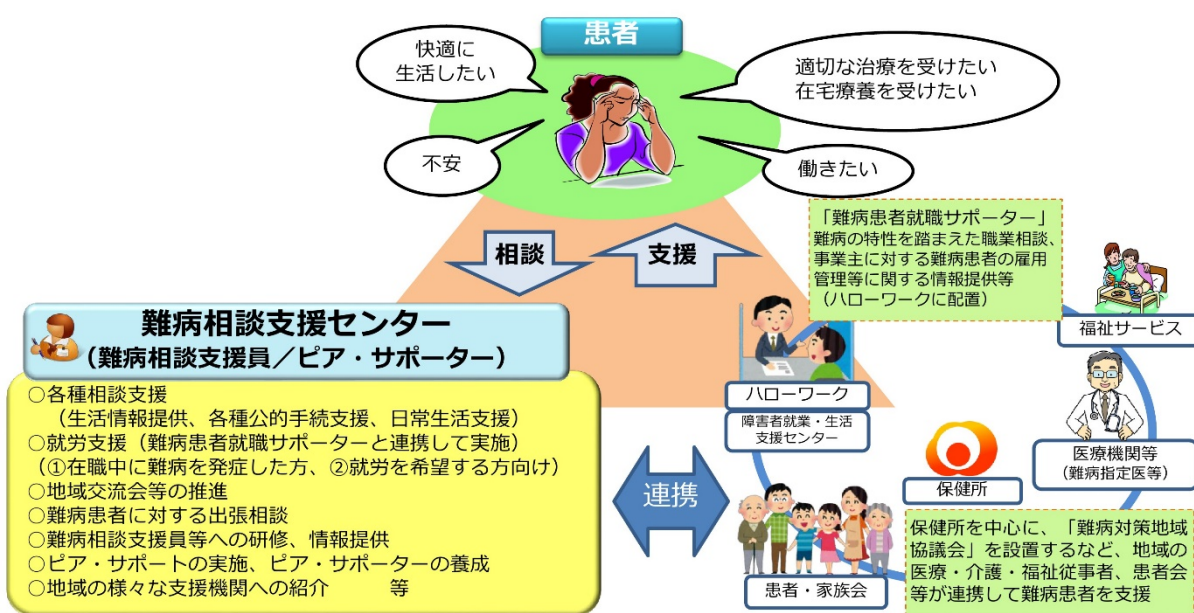
- ・ 文部科学省とともに、実施機関(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)に設置される事業検討委員会(有識者で構成)での検討に参画し、11月中に調査対象及び方法を確定させ、今年度中に調査結果をとりまとめる予定。

(※)本来大人が担うと想定されるような家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども

5

療養生活環境整備事業（難病相談支援センター事業）

- 難病相談支援センターは、難病の患者の療養や日常生活上の様々な問題について、患者・家族その他の関係者からの相談に応じ、必要な情報の提供・助言を行う機関である。
- 現在、都道府県・指定都市に概ね1カ所設置されており、難病の患者等の様々なニーズに対応するため、地域の様々な支援機関と連携して支援を実施。



6

出典：「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」第1回会議資料

小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

- 幼少期から慢性的な疾病に罹患していることにより、自立に困難を伴う児童等について、地域支援の充実により自立促進を図るため、都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市において、自立支援事業を実施。
- 医療費助成とともに児童福祉法に規定されており、義務的経費として国が事業費の半額を負担している。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市
 【国庫負担率】 1/2（都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1/2）
 【根拠条文】 児童福祉法第19条の22、第53条

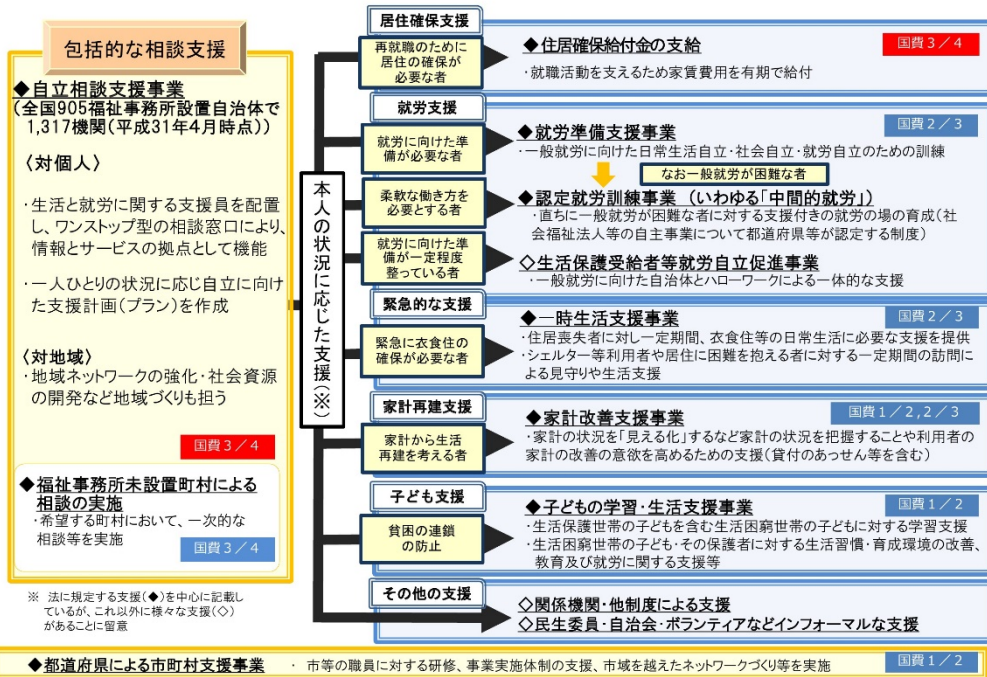
<必須事業> (第19条の22第1項)



<任意事業> (第19条の22第2項)



生活困窮者自立支援制度の概要

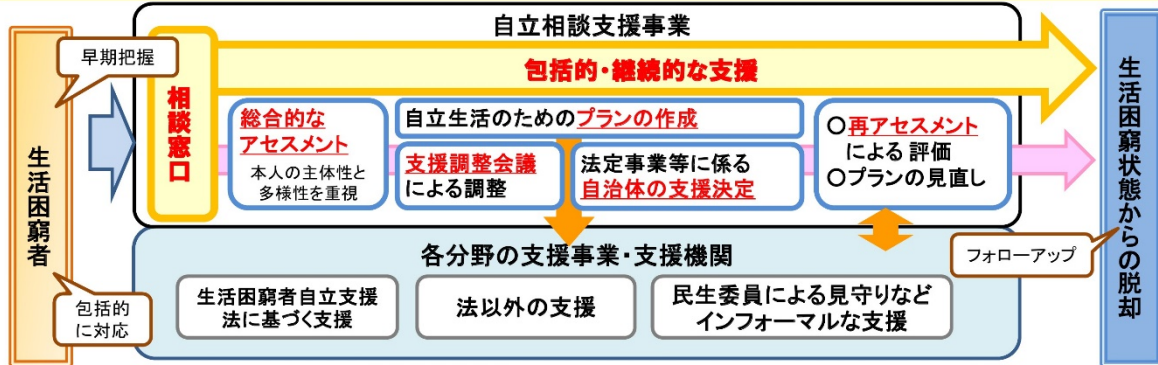


出典：「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクト」第1回会議資料

自立相談支援事業について

事業の概要

- 福祉事務所設置自治体が直営又は委託により自立相談支援事業を実施。
 - ※ 委託の場合は、自治体は受託機関と連携して制度を運営。自治体は支援調整会議に参画し、支援決定を行うほか、社会資源の開発を担う。
- 自立相談支援事業は、生活困窮者からの相談を受け、
 - ① 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析(アセスメント)し、そのニーズを把握
 - ② ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画を策定
 - ③ 自立支援計画に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。



期待される効果

- 生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うことにより、生活困窮状態からの早期自立を支援。
- 生活困窮者に対する相談支援機能の充実により、福祉事務所の負担軽減とともに、社会資源の活性化、地域全体の負担軽減が可能に。

9

子どもの学習・生活支援事業について

事業の概要

- 「貧困の連鎖」を防止するため、生活保護受給世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援事業を実施。
- 各自治体が地域の実情に応じ、創意工夫をこらし実施（地域資源の活用、地域の学習支援ボランティアや教員OB等の活用等）。
- 改正法において、生活習慣・育成環境の改善に関する助言や教育及び就労（進路選択等）に関する相談に対する情報提供、助言、関係機関との連絡調整を加え、「子どもの学習・生活支援事業」として強化。

支援のイメージ

- ▶ 将来の自立に向けた包括的な支援：単に勉強を教えるだけではなく、居場所づくり、日常生活の支援、親への養育支援などを通じて、子どもの将来の自立に向けたきめ細かくて包括的な支援を行う。
- ▶ 世帯全体への支援：子どもの学習支援事業を入口として、必要に応じて自立相談支援事業等と連携することで世帯全体への支援を行う。

<子どもの課題とその対応>

生活困窮世帯の子ども等を取り巻く主な課題

学習面	生活面	親の養育
<ul style="list-style-type: none"> ・高校進学のための学習希望 ・勉強、高校卒業、就労等の意義を感じられない 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭に居場所がない ・生活習慣や社会性が身につけていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもとの関わりが少ない ・子育てに対する関心の薄さ

上記課題に対し、総合的に対応

子どもの学習・生活支援事業

学習支援 (高校中退防止の取組を含む) <ul style="list-style-type: none"> ・日々の学習習慣の習慣づけ、授業等のフォローアップ ・高校進学支援 ・高校中退防止(定期面談等による細やかなフォロー等) 	生活習慣・育成環境の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・学校・家庭以外の居場所づくり ・生活習慣の形成・改善支援 ・小学生等の家庭に対する巡回支援の強化等親への養育支援を通じた家庭全体への支援等 	教育及び就労(進路選択等)に関する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・高校生世代等に対する以下の支援を強化 <ul style="list-style-type: none"> ・進路を考えるきっかけづくりに資する情報提供 ・関係機関との連携による、多様な進路の選択に向けた助言等
--	--	--



子どもの学習支援事業を通じて、子ども本人と世帯の双方にアプローチし、子どもの将来の自立を後押し(貧困の連鎖防止)



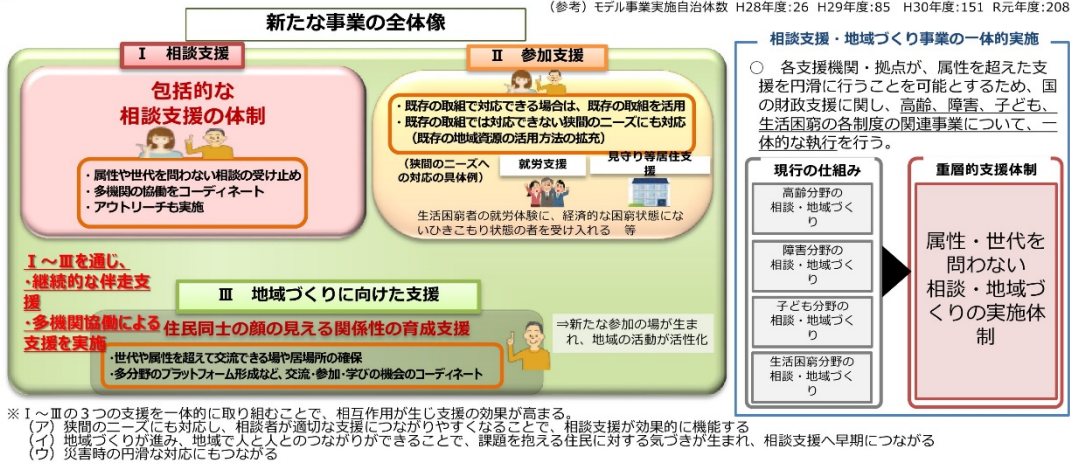
10

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（ごみ屋敷など）
- ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
- ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

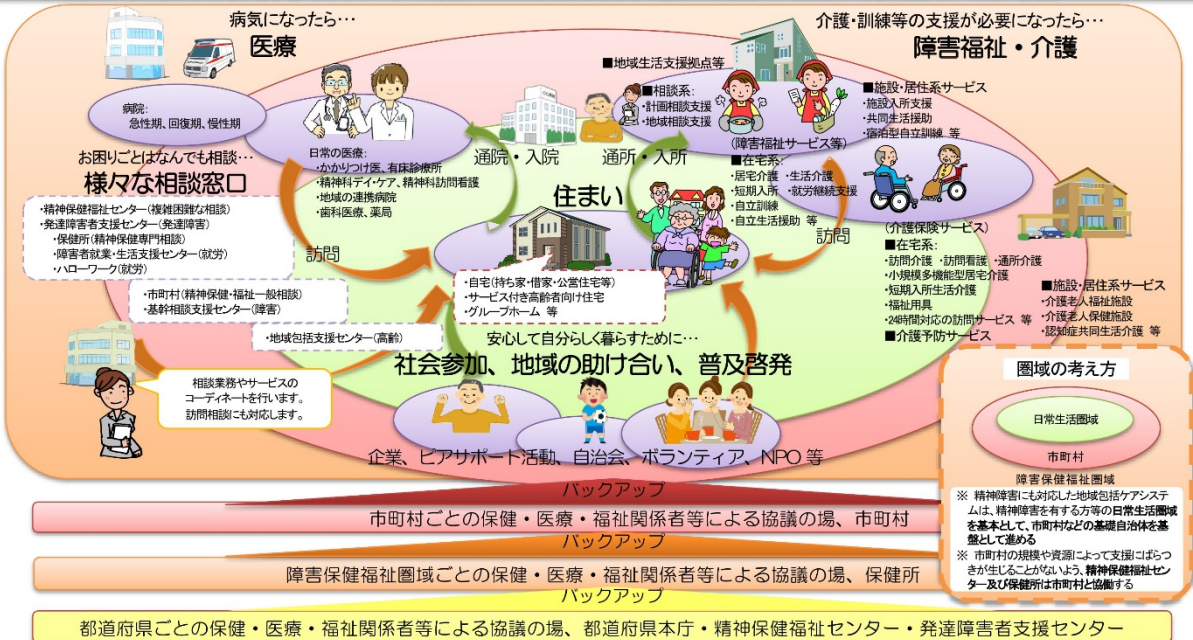
- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援**、**II 参加支援**、**III 地域づくりに向けた支援**を一体的に実施する事業を創設する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手助けに基づく任意事業。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。



11

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向けた上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



12

出典：「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」第1回会議資料

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業（※））

※ 地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

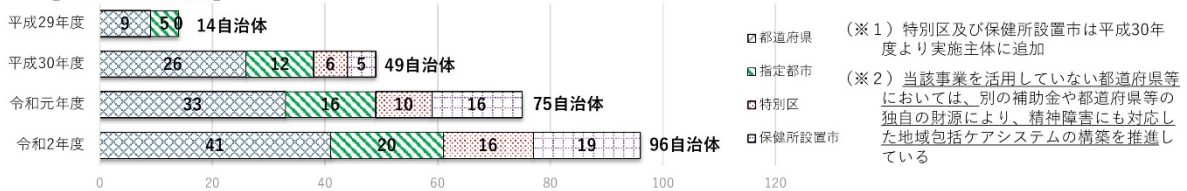
■ 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】（1は必須、2～14は地域の実情に合わせて選択実施）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

【これまでの実績】

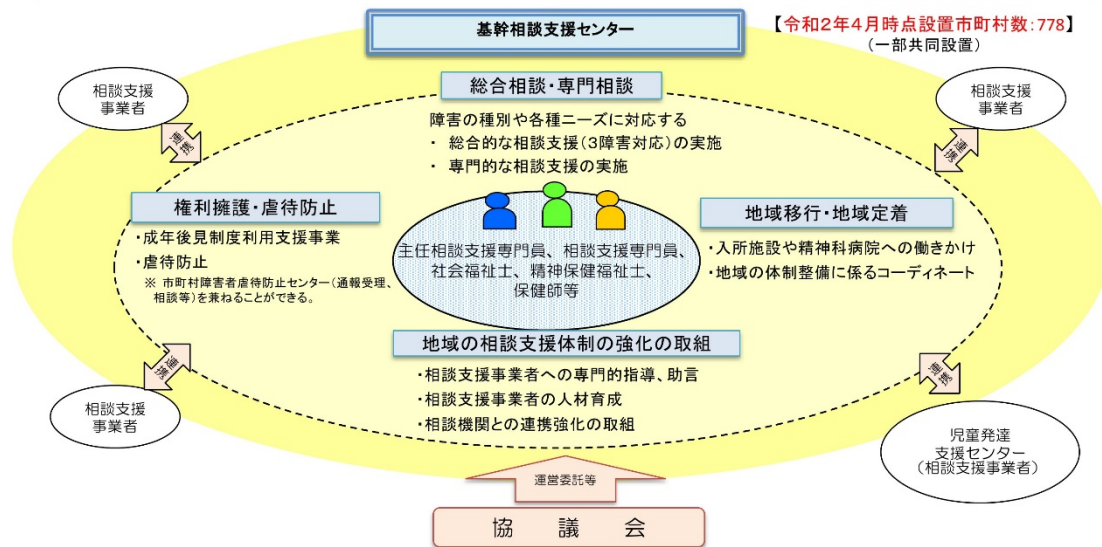


13

基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。

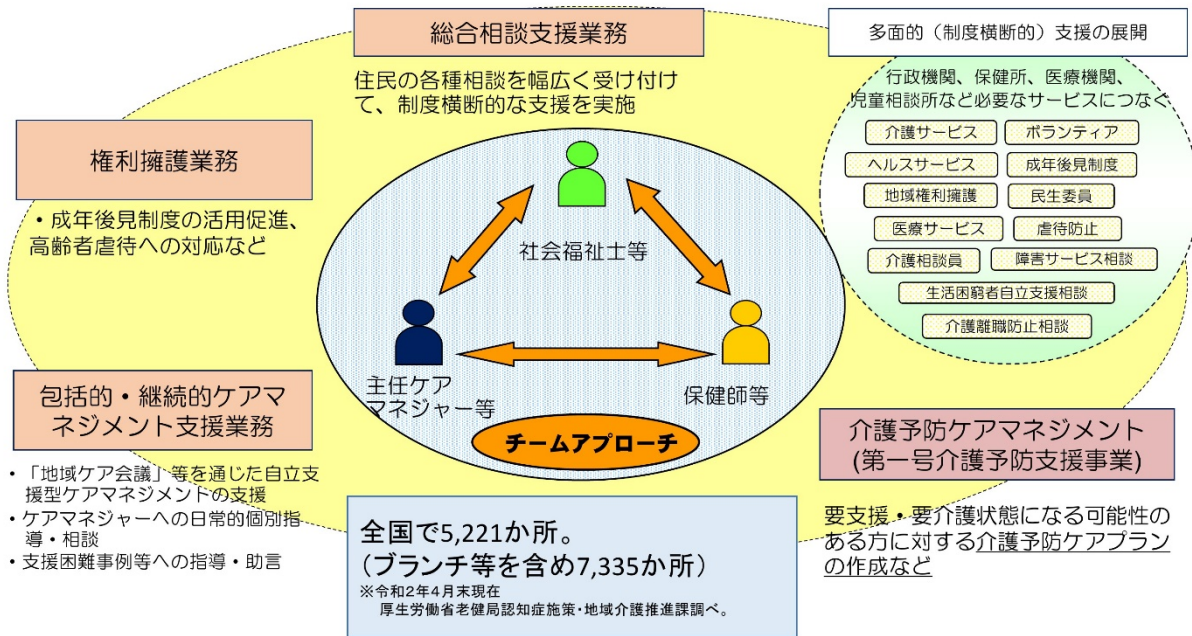


14

出典：「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」第1回会議資料

地域包括支援センターについて

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）



15

市町村及び地域包括支援センターが行う家族介護者支援について

主旨

地域における高齢者の在宅生活を支えるに当たっては、家族介護者に対する支援も重要であり、介護する家族の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実を図るため、家族介護者に対する支援手法を整備し周知する。（平成30年7月）

通知の主な内容

- 市町村及び地域包括支援センターによる家族介護者支援の具体的取組について、マニュアルにより周知。

（マニュアルにより示す取組の例）

- 出張相談等による相談機会の充実
 - 例1) 商業施設に相談会場を設置し、社会保険労務士、介護支援専門員等の専門職を配置し、幅広い相談に対応。
 - 例2) 病院や診療所の協力を得て、ロビーや待合室の一角で相談会を開催。
- 相談窓口における家族介護者のアセスメントや自己チェック等の推進
 - 例1) 専門職が家族介護者の相談に応じる際の、心身やこころの健康、家族・介護の状況等に関するアセスメントシートの活用。
 - 例2) 家族介護者が介護支援専門員と面談する際の、自身の体調や気持ち等について整理して適切に伝えるための自己チェックシートの活用。
- 介護離職防止等のための他機関連携の推進
 - 例) 自治体の労働・経済・商工部局、ハローワーク、社会保険労務士等との連携・協働による専門的支援への引き継ぎ。



家族介護者支援マニュアル

参考

「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定)の具体的施策として、地域包括支援センターを家族が介護を必要とするようになったときの身近な相談先であることを広く周知しつつ、同センターの土・日・祝日の開所を促進すると示されている。

16

出典：「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」第1回会議資料

- 家族介護者支援マニュアルにおいては、ヤングケアラーに関連した課題認識、具体的な対応に係るポイントやアセスメント項目を提示している。

※ヤングケアラー関連の抜粋

1. 今、新たな視点での家族介護者支援施策・事業の推進が急務な理由

～子育てと介護を動じに担うダブルケアや、様々な課題を抱える人の増加～

祖父母や親の介護を担う10～20代の子ども世代の教育機会や就職機会に関する課題

6. 介護離職防止、家族介護者支援に向けた具体的な取組、手法のポイント

(1) 個別相談・支援

家族介護者に対するアセスメントや自己チェックの実施

1-1-1家族介護者のアセスメントや自己チェックの実施方法の検討、相談窓口での活用

<家族介護者の支援ニーズ例>

7. 若年介護者に対する家族介護終了の社会参加支援

大学を卒業後、就職せずに、祖母の介護をしてきた。その介護が終了したが、働いたことがないために、仕事に復帰するための支援がほしい

※アセスメントシートを紹介し、相談窓口での活用を促している。

(参考資料) アセスメントシート

■ケアラーアセスメントシート（全国介護者支援団体連合会） ※アセスメント項目

(9) 学業との両立

学業（通学、授業、勉強に要する時間、学校、進路、友人関係、ヤングケアラーになったきっかけ、肉体的・精神的負担）

17

ヤングケアラーに関する文部科学省の取組について

1. 教育委員会への周知徹底

- ・ ヤングケアラーの概念や関係機関との連携等について示した厚生労働省通知を周知し、関係機関と適切な対応を依頼
- ・ 厚生労働省において作成されたヤングケアラーの早期発見のためのアセスメントシートを周知

2. 教育相談体制の整備

- ・ ヤングケアラーを含め、家庭に課題や困難を抱える児童生徒に対する福祉的な支援につなげるスクールソーシャルワーカー等の配置充実など教育相談体制の充実
- ・ スクールソーシャルワーカー等を活用して福祉機関につなぐなどのきめ細かい支援が効果的に行われるよう、スクールソーシャルワーカー等がヤングケアラーを支援した事例を収集し、各教育委員会等に周知

3. 厚生労働省との連携

- ・ 厚生労働省が学校現場を通じて実施するヤングケアラーの実態調査について、その方法等の検討や実施にあたり、厚生労働省と連携

出典：「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」第1回会議資料

ヤングケアラーへの対応について

(令和元年7月5日 文部科学省児童生徒課事務連絡)

- ◆各教育委員会に対し、ヤングケアラーの概念について認識をいただくとともに、ヤングケアラーに対する必要な支援が行われるよう、別添厚生労働省通知を参考に、関係機関と連携の上、適切な対応を依頼。

1. ヤングケアラーの概念について

実態調査では、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来、本人が担うような家族の介護（障がい・病気・精神疾患のある保護者や祖父母への介護など）や世話（年下のきょうだいの世話など）をすることで、自らの育ちや教育に影響を及ぼしている18歳未満の子どもを「ヤングケアラー」と定義されている。

実態調査では、ヤングケアラーの4割以上が、1日平均5時間以上、介護や世話を行っており、また、ヤングケアラーの3割以上が学校にあまり行けていない（休みがち）といった状況にある。

子供の中には、こうした家族の介護等が必要なことにより、子どもの健やかな成長や生活への影響からネグレクトや心理的虐待に至っている場合があることを認識する必要がある。

2. 要対協に求められる役割について

1. のヤングケアラーの概念について、要対協調整機関は、構成機関に対して周知し、実態把握に努めるとともに、要対協に登録されている子どもや、新規に登録を検討する際や、その支援方針を検討する際には、ヤングケアラーではないかという観点から家族の要介護者等のその支援の状況、子どもの学校の出欠状況など家族全体の状況を共有してアセスメントすることが重要である。

実態調査によれば、特に子どもは、自分自身がヤングケアラーであると認識していることが少なく、学校からの情報を契機として要対協にケース登録される割合が高いといった結果に留意の上、学校・教育委員会との情報共有に努められたい。

また、支援方針を策定する上で、家族に要介護者等がいる場合には、その介護・世話等の実態を踏まえた上で、養育支援訪問事業による家事援助や介護保険サービス、障害福祉サービスなど適切な支援につなげていくよう留意するとともに、高齢者福祉、障害者福祉部局などの関係部署との連携を図られたい。

出典：「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」第1回会議資料

スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーによる教育相談体制の充実

令和3年度予算額(案) 72億円
(前年度予算額 67億円)



- ◆ 義務教育段階の不登校児童生徒数は、平成24年度から7年連続で全体の人数・児童生徒千人当たりの人数ともに増加しており、様々な課題を抱える児童生徒への早期支援、不登校状態にある児童生徒への手厚い支援に向けた相談体制の充実が必要。
- ◆ また、社会問題化している昨今の児童虐待相談対応件数の急増等を踏まえ、学校における児童虐待の未然防止・早期発見や、児童虐待発生時の迅速・的確な対応に向けた相談体制の充実も喫緊の課題。



スクールカウンセラー等活用事業		スクールソーシャルワーカー活用事業	
令和3年度予算額(案) : 5,278百万円(前年度予算額 : 4,866百万円)		令和3年度予算額(案) : 1,938百万円(前年度予算額 : 1,806百万円)	
補助割合	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 補助割合 : 国 1/3、都道府県・政令指定都市 2/3 ✓ 実施主体 : 都道府県・政令指定都市 ✓ 補助対象経費 : 報酬・期末手当、交通費等 	補助割合	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 補助割合 : 国 1/3、都道府県・政令指定都市・中核市 2/3 ✓ 実施主体 : 都道府県・政令指定都市・中核市 ✓ 補助対象経費 : 報酬・期末手当、交通費等
求められる能力・資格	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 児童生徒の心理に関して専門的な知識・経験を有する者 ⇒児童の心理に関する支援に従事(学校教育施行規則) ✓ 公認心理師、臨床心理士等 	求められる能力・資格	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 福祉に関して専門的な知識・経験を有する者 ⇒児童の福祉に関する支援に従事(学校教育施行規則) ✓ 社会福祉士、精神保健福祉士等
基盤となる配置	✓ 全公立小中学校に対する配置 (27,500校)	基盤となる配置	✓ 全中学校区に対する配置 (10,000中学校区)
重点配置等	いじめ・不登校	<ul style="list-style-type: none"> ➢ いじめ・不登校対策のための重点配置 : 1,000校 (←500校) ※不登校特例校や夜間中学への配置を含む ➢ 教育支援センターの機能強化 : 250箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ いじめ・不登校対策のための重点配置 : 1,000校 (←500校) ※不登校特例校や夜間中学への配置を含む ➢ 教育支援センターの機能強化 : 250箇所
	虐待・貧困	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 虐待対策のための重点配置 : 1,200校 (←1,000校) ➢ 貧困対策のための重点配置 : 1,400校 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 虐待対策のための重点配置 : 1,500校 (←1,000校) ➢ 貧困対策のための重点配置 : 1,400校
	質の向上	➢ スーパーバイザーの配置 : 90人 (←67人)	➢ スーパーバイザーの配置 : 90人 (←67人)

20

ヤングケアラーへの支援に当たってスクールソーシャルワーカーを活用した事例

事例 1

事例の概要

○本人は重い疾患を持つ母の通院に同行するため、学校を欠席がちになっていた。

支援の方向性

○S S Wを中心に校長、教頭、養護教諭、市教委指導主事、教育支援センター指導員を交えた校内ケース会議を実施。
○S S Wは家庭訪問を通じ、母に通院に係る福祉サービスの利用等について助言し、本人の負担軽減を図った。

成果

○登校状況の改善が見られた。

事例 2

事例の概要

○母、本人、妹の3人家族。仕事に出ている母に代わり、家事と妹の世話は全て本人が行っており、登校や学習の意欲が低下していた。

支援の方向性

○S S Wは母に対し経済的な支援制度の申請や、妹の放課後の居場所について助言を行った。本人に対しては、本人の卒業後も継続して支援が行われるよう、関係機関への情報共有及び継続的な支援の依頼を行った。

成果

○本人は卒業後の進路について前向きに考えるようになり、欠席も減った。

事例 3

事例の概要

○本人は両親を早くに亡くし母方祖母と2人で暮らしているが、祖母が大病を患い車椅子生活になってから、本児は学校を休みがちになっていた。

支援の方向性

○S S Wは市の福祉部局とケース会議を行い、祖母が利用する福祉サービスの見直しをケアマネジャーと行った。

成果

○本人、祖母の希望である「2人で生活すること」を尊重しつつも、福祉サービスの利用により本人の負担は軽減され、本人が登校できる日は少しずつ増えた。

(出典) 令和元年度スクールソーシャルワーカー活用事業実践活動事例集

21

出典：「ヤングケアラーへの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクト」第1回会議資料

24時間子供SOSダイヤルについて

誰か話したい、聞いてくれる。 WAKUTAKE

学校でのいじめに悩んだり、心配な友達がいいたら、いつでも話を聞きましょう

通話料無料になりました

24時間子供SOSダイヤル ☎️ **0120-0-78310** なやみいおう

各教育委員会等によって運営されている、全国共通のダイヤルです。

以下の相談ダイヤルも開設しております。状況に応じてご利用ください。

児童虐待がもたらした お電話番 (児童相談所・児童相談所ダイヤル)	子どもの人権110番 ☎️ 0120-007-110 (児童相談所、児童福祉施設、児童虐待相談センターによる相談窓口)	各都道府県教育委員会による 少年相談窓口 (各都道府県ホームページからアクセス可能)
---	---	--

内閣府 警察庁 法務省 文部科学省 厚生労働省

※平成28年4月の通話料無料化及び番号変更に伴い、本ポスターを全国の学校等に配布

電話番号

(なやみいおう)
0 1 2 0 - 0 - 7 8 3 1 0

概要

子供たちが全国どこからでも夜間・休日を合わせて24時間いじめ等の悩みを相談することができるよう、**全国统一ダイヤル**を設置。
統一ダイヤルに電話をすれば、原則として**電話をかけた所在地の教育委員会の相談機関に接続**される。

経緯

平成19年2月～ 全都道府県及び指定都市教育委員会を実施開始
平成28年4月～ **通話料無料化**

財政措置

相談員の人件費：国で1／3負担
地方自治体で2／3負担
通話料：国で全額負担

22

SNS等を活用した相談事業

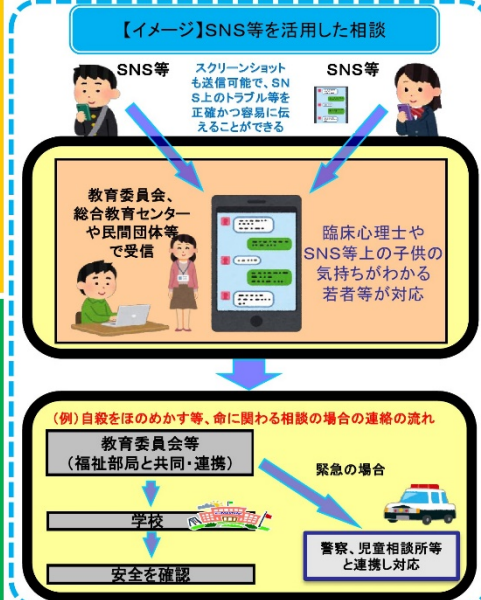
令和3年度予算額(案) (補助事業) 53億円の内数
(調査研究事業) 0.1億円

<背景>

- いじめを含め、様々な悩みを抱える児童生徒に対する相談体制の拡充は、相談に係る多様な選択肢を用意し、問題の深刻化を未然に防止する観点から喫緊の課題。
- また、座間市におけるSNSを利用した高校生3人を含む9人の方が殺害された残忍な事件を受け、ネットを通じて自殺願望を発信する若者が適切な相談相手にアクセスできるよう、これまでの取組の見直しが求められている。
- スマートフォンの普及等に伴い、最近の若年層の用いるコミュニケーション手段においては、SNSが圧倒的な割合を占めるようになっている。
(参考) コミュニケーション系メディアの平均利用時間 (令和2年度版情報通信白書(総務省))
【平日1日】(令和元年度)
10代：携帯通話 3.3分、固定通話 0.4分、ネット通話 9.2分、ソーシャルメディア 64.1分、メール利用 16.0分

<事業概要>

- ① SNS等を活用した相談体制の整備に対する支援 (補助事業)**
(事業内容) SNS等を活用した双方向の文字情報等による相談を実施するとともに、相談員の専門性を向上させる研修の実施等を支援。令和3年度より、支援の対象を全ての都道府県・指定都市に拡大。
- ② SNS等を活用した相談体制の在り方に関する調査研究 (委託事業)**
(事業内容) SNS等を活用した相談体制の展開を図りつつ、効果的・効率的な相談受付日や受付時間等、適正規模の相談体制の在り方、相談技法やシステムの確立等との研究を行うとともに、SNS等を活用した相談と電話相談の有機的な連携の仕組みを明らかにする研究を実施



対象校種	①②小学校・中学校・高等学校等
対象経費	①報酬、期末手当等 ②SNS等を活用した相談体制の在り方の検討に要する経費

実施主体委託先	①都道府県・指定都市 ②民間団体等
補助割合委託個数	①国：1／3 都道府県・指定都市：2／3 ②1箇所

23

出典：「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」第1回会議資料

第3章 国外事例

3-1. イギリス

資料：「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」（澁谷智子、2017年3月17日、成蹊大学文学部紀要第52号、<http://hdl.handle.net/10928/909>）

イギリスにおけるヤングケアラーを支援するための法律等については、成蹊大学文学部現代社会学科 澁谷智子教授の研究が詳しい。以下に、研究論文「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」における概要を示す。

（1）ヤングケアラーの定義

イギリスにおけるヤングケアラーの定義は、以下の通りである。

2000年～ 「ソーシャルワーク百科事典」（ソール・ベッカー）

「ヤングケアラーとは、家族メンバーのケアや援助、サポートを行なっている（あるいは行なうことになっている）18歳未満の子ども。こうした子どもたちは、恒常的に、相当量のケアや重要なケアに携わり、普通は大人がするとされているようなレベルの責任を引き受けている。ケアの受け手は親であることが多いが、時にはきょうだいや祖父母や親戚であることもある。そのようなケアの受け手は、障害や慢性の病気、精神的問題、ケアやサポートや監督が必要になる他の状況などを抱えている。」

2014年～ 「2014年子どもと家族に関する法律」第96条

「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）」

※同法の定義では、ケアの相手が家族であるという説明や、その状況の具体的な描写はなされていない。ヤングケアラーの存在が広く認知されたことを受けて、ヤングケアラーの定義はあえて広く設定され、各自治体における法律の運用がしやすくなっている。

（2）要支援児童（ニーズを持った子ども）としてのヤングケアラー

ヤングケアラーは、福祉サービスと教育の間、医療と介護の間など、組織の狭間に陥ってしまっており、たとえ一つの機関に認識されても、その対応は特定のパターンをなぞるだけになっていたり、ソーシャルワーカーや医師や看護師が病気や障がいを持つ人と接していても、その人をケアしている子どものことは認識されないことも多かったりして、ケアを担っている子どもや若者への実質的なサポートには至っていなかった。

ケアを担う子どもは、既存の支援の谷間にこぼれ落ちている存在であり、行政機関や教育機関や医療機関のどの組織がどう対応するのか、何を根拠法とし、どのような財源

を使っていくのかなどは、ヤングケアラーに関心が向けられ始めた初期の段階ではまだ明確になっていなかった。

イギリスで、ヤングケアラーに具体的な支援サービスを提供する際にまず用いられた法律は、「1989年子ども法」第17条である。これは「要支援児童」とその家族へのサービス提供について定めた条文で、地方自治体は、その担当地区における「要支援児童」を保護し、その子どもの福祉を進める義務を負うとされている。法律では、子どもは、以下の状態にある時に「要支援児童」と定義される。

「1989年子ども法」第17条における「要支援児童」の定義

- ① 地方自治体によるサービスの提供がなければ、標準的な健康状態や発達状態に達したりそれを維持したりそうした機会を持ったりすることができそうにない時
- ② そうしたサービスの提供がなければ、その健康や発達が著しく損なわれたり、今以上に損なわれたりする可能性が高い時
- ③ 子どもに障がいがある時

子どもが「要支援児童」と定義された時には、行政は子どもとその家族に支援を提供する明確な責任を負う。ヤングケアラーを「要支援児童」と定義することは、行政の社会福祉課が、アドバイスや指導、カウンセリング、活動、ホームヘルプ（洗濯サービスを含む）、子ども法の下で提供されるサービスを使うための交通費の補助、子どもやその家族が休日の旅行をできるようにするための補助などを含めた幅広いサービスを提供できるようにすることを意味した。

ヤングケアラーを「要支援児童」と捉えて支援する姿勢は、現在の「2014年家族と子どもに関する法律」においても変わっていない。「2014年家族と子どもに関する法律」第96条では、「1989年子ども法」に「ヤングケアラーのニーズに関するアセスメント」という項が挿入された形で制定されている。

ヤングケアラーは第一に子どもであって、まずは子ども法の中で規定されるべきである（ケアラーというより、まずニーズを持った子どもとして見るべきである）とされ、そしてヤングケアラーは「要支援児童」と位置づけられるべき子どもや若者であることがこの法律により明確に意識された。

（3）ケアラーであることに対する支援

一方、ヤングケアラーのもう一つの側面、すなわち、ケアラーであることは、以下の流れで、法的にどうサポートされていった。

1980年代

イギリスでは、経済や社会の変化によって国がそれまでの社会保障を立て直すことを迫られる中で、在宅福祉が推進された。コミュニティ・ケアの政策においては、地域におけるケアの担い手の中心は、家族、友人、近隣の人であり、公的なサービスは、全体のケアのごく小さな部分を担うに過ぎないと位置付けられた。しかし、同時に政府はその状況ではケアを担う人に重い負担がかかることも認識しており、介護者への

支援として、「ケアを担う人のためのケア」を積極的に打ち出した。このような方針の下、各地方自治体も担当地区のケアラーについての調査を展開し、そうした動きの中で、未成年でありながら家族の世話や介護をしていたヤングケアラーにも目が向けられるようになったという。

「1990年国民保健サービスおよびコミュニティ・ケア法」の制定

ケアラーは自らをアセスメントしてもらうことを請求する機会を持てるようになったが、この法律は大人を対象として作られており、未成年であるヤングケアラーはその適用の対象とならなかった。この法案が作られた時には、まだヤングケアラーは十分に視野に入れられていなかった。

「1995年ケアラー法（承認とサービス）」の制定

この法律は、年齢に関係なく「かなりの量のケアを恒常的に提供している、あるいは提供しようとしている」すべてのケアラーに適用されるものとなった。この法律の施行ガイドには「ヤングケアラー」という項目が設けられ、子どもであるヤングケアラーがいるからということで、その家庭に提供される「コミュニティ・ケア・サービス」が少なめに設定され、結果としてヤングケアラーが年齢に比して重すぎるケア責任を負ってしまうことがないよう、行政や専門職に向けて注意がなされた。

しかし、この法律は、ケアを担うケアラーがアセスメントを受けるには自ら請求しなければならないこと、自治体はケアラーのアセスメントを行なってもその結果に基づいてサービスを提供する義務は負わなかったこと、財源の確保がなされていなかったこと、などの問題があった。

(4) ヤングケアラーを法的に位置づける2つの柱

2014年「2014年子どもと家族に関する法律」と「2014年ケア法」が互いに連動する形で制定された。現在、この二つの法律が、ヤングケアラーを法的に位置づける2つの柱として機能している。社会福祉が児童サービスと大人サービスに分かれているイギリスの制度において、ヤングケアラーは、児童サービスが拠り所とする法律と、大人サービスが拠り所とする法律の両方から規定され、ヤングケアラーが二つのサービス枠組みの狭間で見過ごされることがないように定められた。

「2014年子どもと家族に関する法律」第96条では、地方自治体は、地域のヤングケアラーの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、さらにヤングケアラーを見つけるために、積極的な行動をとらなくてはいけないと定められた。この法律が画期的であるのは、18歳未満のヤングケアラーは、自分や親が申し出をしなくてもアセスメントを受けられるようになった点である。つまり、法律では、「地方自治体から見て、その子どもが支援を必要としていると思われるとき」にもアセスメントを実施することが可能になっており、地域の制度についてよく知っている地方自治体のほうから、ヤングケアラーである可能性のある子どもに対して働きかけができるようになっている。

一方、「2014年ケア法」は成人を対象とした法律であり、その第63条及び第64条では、ヤングケアラーが18歳の誕生日を過ぎて「ヤングケアラー」とみなされなくなった

後のサポートを考慮している。

これらの法律においては、「家族全体を考えたアプローチ」が十分に反映されている。法律の基底にあるのは、ケアを要する家族に適切なサービスを提供することが、結果として、ケアを担うヤングケアラーの負担を軽減するという認識である。すなわち、子どもがケアを担う状況は、ケアを要する人へのサービスが足りていないために起きているという認識がその前提にあるのである。人がいないからという理由で、子どもが年齢に合わない不適切なケア役割や過度なケア役割を負い、子ども自身の感情面や身体面の健康や、学業や将来への見通しが脅かされていけば、ヤングケアラーも社会的弱者になるリスクは高まり、いずれ、医療や福祉のサービスを必要とするようになってしまう。そうした状況を防ぐためにも、子どもがその年齢や成長の度合いに合わない不適切なケア役割を負うことは避けるべきであり、福祉サービスは、ケアを要する人へのサービス提供を考慮する際に、未成年の子どもをケアラーとして当てにして考えるべきではないとされた。具体的には、これらの法律により、ケアを要する人のアセスメントをする際にヤングケアラーを視野に入れることが強化されている。

(5) ヤングケアラーのアセスメント

ヤングケアラーのアセスメントを実施するために教育省大臣が定めた「2015年ヤングケアラー（ニーズに関するアセスメント）法律施行規則」に細かな規定が載せられている。

2015 No. 527

子どもと若者、イングランド

2015年ヤングケアラー（ニーズに関するアセスメント）法律施行規則

作成 2015年3月4日

国会提出 2015年3月6日

発効 2015年4月1日

教育省大臣は、1989年子どもに関する法律(a)第17ZB条(8)によって与えられた権限を行使して、以下の法律施行規則を制定する。

引用と開始

1. この法律施行規則は、「2015年ヤングケアラー（ニーズに関するアセスメント）法律施行規則」と引用され、2015年4月1日に発効する。

全体的な要件

2. -

- (1) 地方自治体は、ヤングケアラーのニーズに関するアセスメントを、関係するヤングケアラーのニーズと状況につり合った適切な方法で実施しなければならない。
- (2) アセスメントを実施する際には、地方自治体は、特に次の事項を考慮しなければならない

ない。

- (a) ヤングケアラーの年齢と理解力、家族の状況
 - (b) ヤングケアラーの希望、気持ち、選好
 - (c) ヤングケアラーが提供している（又は提供しようとしている）ケアに関する、ヤングケアラーとヤングケアラーの両親とケアされている者の意見の違い
 - (d) ヤングケアラーがアセスメントに求める成果
- (3) 地方自治体は、(4) 項に挙げられた人物に、アセスメントに効果的に臨めるようにする上で必要と思われるアセスメントの方法と様式についての情報を提供しなければならない。
- (4) (3) 項で言及されている人物は以下の通りである。
- (a) ヤングケアラー
 - (b) ケアされている者
 - (c) ヤングケアラーの両親
 - (d) ヤングケアラー又はヤングケアラーの親がアセスメントへの参加を要請した者
- (5) 地方自治体は、合理的に実施できる限り、情報を、アセスメントに先立って、ヤングケアラーが内容を理解できるような様式で提供しなければならない。

訓練、専門知識、助言

3. ー

- (1) 地方自治体は、ヤングケアラーのためにそのニーズに関するアセスメントを実施する者が、以下の条件を満たしていることを保証しなければならない。
- (a) 適切に訓練を受けていること
 - (b) アセスメントを実施できる十分な知識と能力を持っていること
 - (c) ヤングケアラーの年齢や性別や理解力など、ヤングケアラーの状況に照らしてアセスメントを実施するのに適切な人物であること
- (2) ヤングケアラーのニーズに関するアセスメントを実施する地方自治体は、以下のことを求められる。
- (a) ヤングケアラーに関する専門性と知識を持った者に相談するのが適切であると思われる時には、そのようにしなければならない
 - (b) ヤングケアラーやケアされている者の支援についてのニーズに関して実施された他のアセスメントが関連していると思われる時には、それらを考慮しなければならない

ヤングケアラーのニーズに関するアセスメント

4. ー

- (1) この法律施行規則は、地方自治体がヤングケアラーのニーズに関するアセスメントを実施する際に適用される。
- (2) 地方自治体は、以下の事柄を明確にしなければならない。
- (a) ヤングケアラーが提供している（又は提供しようとしている）ケアの量と性質とタイプ

- (b) ケアをされている者の福祉を維持するために、このケアが、親族を含む家族に、どの程度依存しているか（又は依存することになるか）
- (c) ヤングケアラーが提供している（又は提供しようとしている）ケアは、ヤングケアラーの福祉や教育や成長に影響を与えているかどうか
- (d) ヤングケアラーがケアを提供する時に行なっている（又は行なおうとしている）作業のどれか一つでも、ヤングケアラーの年齢や性別や希望や気持ちといったすべての状況に照らして、ヤングケアラーが行なうのに過度なあるいは不適切なものになっていないか
- (e) ヤングケアラーの支援へのニーズの中で、サービスを以下の者に提供することによって解消されるものはあるか。
 - (i) ケアを受けている者
 - (ii) ヤングケアラーの他の家族成員
- (f) ヤングケアラーがケアを提供する時に行なっている（又は行なおうとしている）作業の一部またはすべてから解放された場合、ヤングケアラーの支援へのニーズはいかなるものになるか
- (g) ヤングケアラーやケアを受けている者の支援へのニーズに関する他のアセスメントが実施されたかどうか
- (h) ヤングケアラーが要支援児童であるかどうか
 - (i) アセスメントの結果として取られることになる行動
 - (j) 将来の見通しに対するアレンジメント
- (3) 地方自治体は、ヤングケアラーの家族のニーズが、ヤングケアラーやその家庭の子どもの幸福に、特にその学力と個人の感情面の発達に与える影響を考慮しなくてはならない。
- (4) 地方自治体は、(1) (g) の段落に記載され実施された、すべてのアセスメントを考慮に入れなくてはならない。
- (5) 地方自治体は、ヤングケアラーのニーズに関するアセスメントを、ヤングケアラーやケアされている者やヤングケアラーの家族成員のニーズおよび支援に関する他のアセスメントと組み合わせて良いかを考慮しなければならない。
- (6) 地方自治体は、ヤングケアラーの友人や家族を見出し、その人たちがヤングケアラーがアセスメントに求める成果を満たすのにどう貢献できるかどうかを考慮しなくてはならない。
- (7) この法律施行規則において、「福祉 (well being)」は、2014 年ケアに関する法律の第一部の中における意味と同じ意味を持つ。

出典：「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」（第1回会議資料）

(参考) ヤングケアラースクリーニングシート

※イギリス「ラフバラ大学ヤングケアラー研究グループ」が開発。各自治体が利用可能。



YC-QST-20

ヤングケアラー：スクリーニングと質問（ヤングケアラーを見つけ、その状況を知るために）

1. あなたは、病気や障害をもつ家族（親、祖父母、兄弟姉妹、他の家族）と一緒に住んでいますか？

はい

いいえ

わからない

2. あなたとその人は、どういう関係にありますか（お母さん、お父さん、兄弟姉妹、祖父母、その他）？

3. その人が病気や障害を持つようになって、どれぐらいの期間が経っていますか？

4. その人がどんな病気や障害を持っているのか、知っていますか？

はい

いいえ

わからない

- 4 a. 「はい」の場合、それは何ですか？

5. その人の病気や障害は、医師や医療の専門家に診断されていますか？

はい

いいえ

わからない

6. その人は、その病気や障害のために、医療や社会福祉のサービス、その他の組織からサポートを受けていますか？

はい

いいえ

わからない

- 6 a. 「はい」の場合、どんな種類のサポートを受けていますか？



7. あなたの家族の病気や障害について、そしてそれがあなたやあなたの家庭にどんな影響を与えるかについて、医療や福祉関連のサービスやその他の組織の人が、あなたに説明してくれたことはありますか？

- はい
いいえ
わからない

7 a. 「いいえ」の場合、あなたはそうしてほしいと思いますか？

7 b. 「はい」の場合、それはあなたの役に立ちましたか？

- はい
いいえ
わからない

8. あなたの家族の病気や障害について、本人と話したことはありますか？

- はい
いいえ
わからない

8 a. 「いいえ」の場合、それはどうしてですか？

8 b. 「はい」の場合、それはあなたの役に立ちましたか？

- はい
いいえ
わからない

9. あなたは、その人の病気／障害のために、家の中で実用的なサポートをしていますか（料理、掃除、生活をまわしていくための作業を助けるなど）？

- はい
いいえ
わからない

9 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？



1 0. あなたは、家族のために、介助タイプのサポート（入浴や着替えの介助、薬を飲ませる、移動介助など）をしていますか？

- はい
いいえ
わからない

1 0 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？

1 1. あなたは、家族のために、感情面でのサポート（そばにいる、相手を笑わせようとする、元気づける、相手の抱えている問題について話すなど）をしていますか？

- はい
いいえ
わからない

1 1 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？

1 2. あなたの家で、病気や障害を持つその家族をサポートしている人は他にいますか？

- はい
いいえ
わからない

1 2 a. 「はい」の場合、それは誰ですか？ _____

1 2 b. 「いいえ」の場合、それはなぜですか？

1 3. あなたは、これまでどれぐらいの期間、家族のサポート／ケアをしてきましたか？

1 4. あなたは一週間にだいたい何時間ぐらい、家で家族の世話をするために使っていますか？



15. 家族のケアをすることは、あなたが自分のために使う時間（たとえば、学校に行く、宿題をする、友達と過ごす、趣味）の量に影響しましたか？

- はい
いいえ
わからない

16. あなたの家族の病気や障害について、あなたがもっと理解できるよう、誰かに手伝ってもらいたいですか？

- はい
いいえ
わからない

17. あなたがほしいと思うようなサポートや手助けはありますか？

- はい
いいえ
わからない

18. どんなサポートや手助けがほしいか、教えてください。

あなた自身について：

19. あなたは何歳ですか？ _____

20. あなたは、 男性 女性

YC-QSC-20に関するガイダンス

医療・福祉・教育の専門職や研究者のための解説

この質問は、病気や障害のある家族のインフォーマルなケアをしている子どもたちを見つきたいと考えている、研究者、医療関係者、福祉関係者が使うようデザインされています。すなわち、慢性的な病気や精神的な問題、障害を持つ家族（親や祖父母、きょうだいなど）と一緒に住み、家でその家族のケアをしている可能性のある子どもたちに対して、スクリーニングの道具として使われることを目的としています。この質問紙はまた、子どもたちが、自分の家族の病気や障害、自分のケア責任がどんなものか、その責任の程度、ケアラーとしての自分のニーズについて、どれぐらい理解しているかを測ることも目的としています。この質問紙によってヤングケアラーが発見された場合には、さらに、子どもたちの生活におけるケアの程度と影響を確かめるための、他の測定シートもご利用できます。

この質問紙（YC-QSC-20）は、以下のような使い方もできます：

- ・ある一定の地域（行政が担当する区域、市、郡、州など）で、ヤングケアリングがどれほど起こっているかに関する統計データを出すための基準として使う。
- ・医療や福祉、教育の専門職が、ヤングケアラーを見つけ、その支援のニーズを知るために、適宜作り替えて使う。
- ・子どもたちがその病気や障害についてどの程度理解しているか、また、その病気や障害を持つ家族へのケア提供において自分の果たしている役割をどの程度理解しているかについてのデータや情報を得るため、適宜作り替えるなどして使用する。たとえば、質問項目は、病気や障害一般を広く扱うよりも、成人の精神的問題や親の精神疾患に焦点を絞れるように作り替えてもかまわない。
- ・ケアラーとしての子どもの役割とニーズを知り、（子ども自身からの）要請があった時に医療や社会福祉のサービスに適切な申請ができるよう、学校で自己記入質問として使う。

これまでの研究からは、長期の病気や障害を持つ家族（特に一人親家族の親）と一緒に暮らすことは、子どもが不適切なレベルのケア責任を引き受けることにつながる場合があると示されています。特に、ケア役割が長期に及び、それがその子の年齢や成長の度合いに釣り合っていない時には、こうした状況は、子どもの生活（たとえば、その子の心理的・社会的発達、教育、身体の健康など）に不利な影響を与えることがあります。この質問紙は、イギリスのヤングケアラー研究グループ（YCRG：Young Carers Research Group）が過去20年以上にわたって用い十分に施行した研究方法に基づいて、ヤングケアリングに関するスクリーニングの質問として、デザインされています。以下の解説を参照しながら使用し、理解を深めて下さい。

YC-QSC-20：専門職のための説明

質問 1 – 2は、子どもたちが障害や病気のある家族と一緒に住んでいるか、その人は親なのか兄弟なのか祖父母なのかそれとも他の人であるのかを明確にするための質問です。これまでの研究では、子どもたちは、慢性的な病気や障害を持つ親をケアする傾向が強く、一人親家庭でその親に病気や障害がある場合には、高いレベルのケアを提供する可能性があると示されています。ヤングケアリングのスクリーニングをする時には、病気や障害を持つ親や家族と一緒に住む子どもはケアをしていると想定してはいけません。親の病気や障害は、子どもがケアを担う状況を引き起こす可能性があるきっかけとしてのみ見られるべきです。普通、ヤングケアリングは、病気や障害のある大人が親としての役割を果たすことへの支援に、適切な医療や福祉のサービスがなかったり効果的でなかったりする場合に起こります。

質問 3は、家族の病気や障害がどれほど続いているかを明確にするための質問です。研究では、親の病気や障害は、ヤングケアリングを引き起こすきっかけになることが示されています。特に、親が親としての役割を果たすための効果的な支援の提供という点で、支援サービスがなかったり適切でなかったりする時には、その傾向が顕著に見られます。

質問 4、4a、5は、子どもたちが、自分の家族の病気や障害がどのようなものか、医学的な視点からだけでなく、子どもとしての視点から、どこまで理解しているか（したがって、病気や障害の医学的診断がある場合（質問 5）、子どもたちがそこから何を理解しているか）をはっきりさせるためのものです。研究では、親の病気や障害の影響を受けた家庭で暮らす子供たちは、病気や障害を持って生きる家族のケアやサポートをしている場合ですら、その病気や障害の診断や予後について、わずかな理解しかしていないことがよくあると示されています。質問 4 に対する「いいえ」の回答は、家族の病気や障害によって影響を受けた子供たちに、その年齢に合った情報提供をする必要を示唆しています。

質問 6 – 6aは、病気や障害のある家族に提供されている支援サービスのタイプを明確にするためのものです。研究からは、病気や障害のある親（や同居家族）に適切な医療や福祉のサービスがなければ、子どもたちは、自分自身の健康や幸せに不利な結果をもたらすような、不適切なレベルのケア役割を引き受ける可能性がかなり高くなることが示されています。質問 6 への「いいえ」の回答は、病気や障害のある親／家族の支援ニーズだけでなく、家族全体のニーズを理解し公的に査定するという、総合的なアプローチが必要であることを示唆しています。

質問 7 – 7bは、子どもたちが、自分の家族の病気や障害、支援ニーズについて、医療や福祉の専門職との話合いに含まれているかどうかを明確にするためのものです。研究では、医療や福祉の専門職はしばしば、大人の患者／サービス利用者の親としてのニーズを見落とし、病気や障害を持つ親（または同居家族）の支援ニーズについての話し合いの中に、子どもを含めないことが多いと示されています。質問 7 や質問 7b に対する「いいえ」「わか

らない」という回答は、献身的な子供への支援の提供や、ヤングケアラーと家族のニーズの両方のアセスメントが必要であることを示しています。それは、子どもの権利アプローチ（特に、参加と相談に関する子どもの権利。たとえば、国連の「子どもの権利条約」第12条）に裏打ちされています。質問7、質問7bに対して「はい」の回答がなされたなら、子どもたちが役立つと思った支援のタイプと、なぜそれが子どもたち（や家族）にとって役立ったのかという理由に関して、さらに子どもと話し合うことが求められます。

質問8－8bは、子どもたちが病気や障害を持つ親（や家族）と、病気や障害について、どれほどコミュニケーションができているかを明確にするための質問です。これまでの証言からは、子どもたちは、自分の親や家族と病気や障害についてオープンに正直に話すことができる時、そしてそうすることが奨励されている時、これらの病気や障害にずっとよく対処できることが明らかになっています。この質問に対する「いいえ」や「わからない」の回答は、家族の生活に影響を与えている病気／障害の問題について、家族の中でもっと良いコミュニケーションができるよう、手助けする介入が必要であることを示しています。質問8－8bに対して「はい」の回答がなされたなら、家族と病気や障害について話したことがどう役立ったかについて、さらに子どもと話し合うことが求められます。

質問9－12bは、その子が病気／障害のある家族のために家でケアを提供しているか、その子が負っているケア責任はどんなものか、その子はケア提供の責任を一人で負っているかを明確にするための質問です。子どもたちは必ずしも、自分のことをケアラーとみなしていたり、ケア責任の範囲を認識していたりするわけではありません。こうしたケア責任は、少しずつ引き受けていったものだったり、いつもの家族生活の一部として子どもたちの日々の活動の中に組み込まれてしまっていたりするものも多いからです。子どもたちの中には、自分が担っている実用的な作業をケアと認識している子もいるかもしれませんが、それでも、自分が家族に提供している感情面のサポートについては、同様にケアととらえているとは限りません。精神的な問題や精神疾患を持つ親／家族に、子どもたちがより高度な感情面のサポートを行う可能性も高くあります。質問9、10、11に対する「はい」の回答（もしくは「はい」と「いいえ」の組み合わせ）と質問12に対する「いいえ」の回答は（特に、質問3と質問13への回答と合わせて、親／家族の病気や障害とケア活動が長期化すると示していると考えられる時には）、家族全体のニーズに関するアセスメントと同様に、ケアを行う子どもたちについての十分なアセスメントをする必要を示しています。子どもたちが担っているケア内容のタイプをはっきりさせることも重要です。それは、子どもたちが、子どもとしての自分の生活の他の面（人づきあい、趣味、学校の課題など）に集中できる力（と使える時間）に大きな影響を及ぼすことがあるからです。質問9、10、11に対する「わからない」の回答は、病気や障害の影響を受けた家族における子どもたちの役割や活動がどんなものか、そしてその範囲について、さらに訊いてみる必要を示しています。その家族にインフォーマルなケアを提供する上で、他の人も関わっているのかもしれませんが。

質問 13-14 は、子どもたちがケアを提供してきた期間を明確にするための者です。研究では、子どもたちの人生の早い時期にケアが発生し、それが長期にわたりその子の年齢や成長の度合いに不釣り合いなものであった場合（後者は、質問 9a、質問 10a、質問 11a への回答と、質問 12 に対する「いいえ」の回答からも確認できます）、子どもたちは、自分の健康や幸せ、自己評価において、不利な結果を経験することが多いと示されています。特に、子どもたちが支援なしでケアを 2 年以上続けた場合、こうした影響はより深刻になりうることも報告されています。質問への回答が、子どもが病気や障害のある親や家族と同居し他の支援なしに長い期間サポートを提供してきたことを示す場合、家族全体のアセスメント同様にヤングケアラーのニーズのアセスメントをすぐに開始するべきでしょう。

質問 15 は、ケアが子どもたちに与えている影響を明確にするための質問です。研究では、ケアは子どもたちに、心理的社会的発達、教育経験、身体や感情面の健康、大人への移行などにおいて、多くの不利な影響を与えることがあると示しています。それは特に、ケアを開始した時期が早く、ケアが長期にわたり（質問 13）、子どもの年齢や成長の度合いに不釣り合いである場合（上記参照）に、当てはまります。質問 15 への「はい」の回答は、子どもが長期にわたって不適切なレベルのケア役割を担うことがないよう、ヤングケアラーへのアセスメントと支援サービスの提供が必要であることを示しています。ケアはまた、子どもや子どもと家族の関係にプラスの影響を持つこともあります。質問 15 に「はい」（または「わからない」）と答えた子どもにケアが与えている影響がどんなものであるかをより具体的に確認するためには、さらなるアセスメントがなされる必要があります。

質問 16-18 は、子どもが子どもとして（病気や障害のある家族と住む子どもとして）、そしてケアラーとして、必要とするかもしれないサポートがどんなものかを明確にするための質問です。家族の病気／障害や幅広い支援ニーズに関する子どもの希望やいう事に基づいて、子どものニーズを子どもの視点から理解することが大切です。

質問 19 子どもが家族の中のケア役割に引き込まれるかどうか、また、その引き込まれ方に関して、ジェンダーは重要な要因となっています。研究は、ケアがかなりジェンダー化された活動になることを示しています。たとえ年上の兄弟がケアできる状況であったとしても、女の子の方が、他の家族メンバーによって、病気や障害のある親やきょうだいのケアをする役に選ばれたりそれを担うことにされたりする可能性が高いのです。女の子がケアを提供する時、特にそれが長期にわたり（つまり 2 年以上続き）その子の年齢や成長の度合いに不釣り合いなものである時には、その子たちは、自分を低く評価するようになったり、活動力が減退してしまったりする可能性が高くなります。しかし、ヤングケアリングは、ケアラーになりそうな人が“いるかどうか”によっても決まります。そのため、インフォーマルなケアを提供できる人やそれをしようとする人が誰もいない時には、男の子も女の子と同じぐらい、ケア役割に引き込まれる可能性があります。

質問 20 研究では、インフォーマルなケアを提供している子どもたちの平均年齢は12歳であることが示されています。ケアを始めたのが早期であることやケアが長期（2年以上）にわたることは、子どもたちが、心理的社会的発達や学業成績や大人への移行などにおいて、深刻な結果を経験することにつながりうることも知られています。

出典：「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」（第1回会議資料）

（6）ヤングケアラーの権利

イギリスのヤングケアラーを研究してきたオールドリッジとベッカーは、大人の介護者にあてはまるモデルが必ずしもヤングケアラーに有効と考えてはいけないことに注意を向け、大切なのはヤングケアラーが何かを必要としているか、みずから言う言葉にもとづいて支援をしていくことであると述べている。オールドリッジらは、子どもであり介護者でもあるヤングケアラーの権利として、次の16の権利を掲げている。

- ①（子どもであることや介護者であることやその両方であることを）自分で決められる権利や選択肢
- ②ケアの受け手とは別に承認され扱ってもらえる権利
- ③話を聞いてもらえて、信じてもらえる権利
- ④プライバシーが保たれ、敬意を払われる権利
- ⑤遊んだり楽しんだり余暇をもったりする権利
- ⑥教育を受けられる権利
- ⑦自分のニーズにもとづく医療サービスやケア・サービスを受けられる権利
- ⑧レスパイト・ケアを含め実用的な支援やサポートを受けられる権利
- ⑨身体的または心理的に傷つくことから守られる権利（ケアの受け手の身体を持ち上げたりすることで自分の身体を痛めてしまうから守られる権利を含む）
- ⑩自分の生活や自分の家族の生活に影響を与える決定がなされるときに、その話し合いに完全に入れてもらえて意見を聞いてもらえる権利
- ⑪自分や自分の家族の心配事について情報やアドバイスをもらえる権利（福祉手当やサービスや医療などに関する情報を含む）
- ⑫適切な専門知識のある訓練を受けた人や機関から、ほかの人に知られないよう、情報やアドバイスをもらう権利
- ⑬利害関係なく悩みを打ち明けられる人に、自分の意見を言ったり主張ができるようにしてもらったりする権利（友だちのようになってくれる大人との活動〈befriending〉や“1対1の話し相手”との活動〈buddying〉を含む）
- ⑭自分のニーズや強さや弱さを完全にアセスメントしてもらえる権利（民族的・文化的・宗教的背景から来るニーズをきちんと認めてもらうことも含む）
- ⑮要請や苦情に対して効果が出るように対応してもらえる権利
- ⑯ケアをすることをやめる権利

この 16 の権利には、1989 年に国連総会で採択された「子どもの権利条約」の視点が組み込まれている。たとえば、⑤遊んだり楽しんだり余暇をもったりする権利は「子どもの権利条約」第 31 条、⑥教育を受けられる権利は、「子どもの権利条約」第 28 条、⑩自分の生活や自分の家族の生活に影響を与える決定がなされる時にその話し合いに完全に入れてもらえて意見を聞いてもらえる権利は「子どもの権利条約」第 12 条の意見表明権を反映している。イギリスにおいて「ヤングケアラー」という言葉が社会に広まった 1990 年代前半は、イギリスで「子どもの権利条約」が批准され、条約で示された基準や原則を満たすためにイギリス政府がどのような方法をとるかに注目が集まった時期でもあった。家族のケアをするために学校に行くことができなかつたり、学校生活を十分に楽しむことができなかつたり、自分の時間をもつことができなかつたり、生活に大きく影響する事柄について自分の意見を聞いてもらえなかつたりするヤングケアラーは、子どもとしての権利を守られていないと報告されたのである。

一方、②ケアの受け手とは別に了承され扱ってもらえる権利、⑦自分のニーズにもとづく医療サービスやケア・サービスを受けられる権利、⑧レスパイト・ケアを含め、実用的な支援やサポートを受けられる権利、⑨身体的または心理的に傷つくことから守られる権利、⑪自分や自分の家族の心配事について情報やアドバイスをもらえる権利、⑫適切な専門知識のある訓練を受けた人や機関から、ほかの人に知られないよう、情報やアドバイスをもらう権利、⑭自分のニーズや強さや弱さをアセスメントしてもらえる権利、⑮要請や苦情に対して効果が出るように対応してもらえる権利、⑯ケアをすることをやめる権利は、大人にもあてはまる「介護者としての権利」である。大人の介護者でも、こうした権利を十分に守られずに苦労していることが多いなかで、ヤングケアラーに対しては、なおのこと、意識してこれらの権利を保障していくよう、まわりが心がけていく必要がある。

専門職ができること

オルドリッジらは、ヤングケアラーの役に立ち、コストもあまりかかわずにできる支援方法として、適切な情報とアドバイスをわかりやすく提供することをあげている。つまり、ヤングケアラーとその家族が使えるサービスを、子どもにもわかりやすいようにまとめ、アクセスしやすいように提示すること。

また、大人のように読み書きや判断をすることが難しい子どもの状況を考慮した新しいサービスとして、

- ・子どもの話し相手になるような支援
- ・個々のヤングケアラーの状況とニーズに合わせて柔軟に対応できるサービス
- ・家族の病気について子どもにわかるよう説明すること

などが大切であるとしている。

【参考】

ヤングケアラーが学校に望むことトップ 10

イギリスでは、2000年から年に一度「ヤングケアラー・フェスティバル」という大きなイベントが開かれており、ヤングケアラーたちの要望を書くブースが設けられている。2006年には、書いたものを集計して「ヤングケアラーが学校に望むことトップ 10」が示された。

- 1 ケアラーとしての責任が、私たちの教育や学校生活に影響してくることを認識して欲しい。
- 2 私たちが何を必要としているか、私たちがどのような点で他の生徒のようではないのかなど、私たちのことを聞いてほしい。
- 3 家庭での個人的問題について聞くための時間を作ってほしい。私たちは恥ずかしくて自分から言えないこともあるから。
- 4 遅刻した時に機械的に罰しないでほしい。私たちは家族のことを助けていて遅れざるを得ない時がある。
- 5 昼休みのヤングケアラー・ミーティングや宿題を開くなどのサポートをもっとしてほしい。
- 6 柔軟に対応してほしい——宿題や課題をするための時間や手助けをもっと与えてほしい。
- 7 授業のなかで、ヤングケアラーや障害にかかわる問題についての情報を扱ってほしい。
- 8 親が大丈夫かを確認する必要がある時には、家に電話させてほしい。
- 9 明確で最新の情報が載っている掲示板を整えて、私たちにとってサポートになる情報や、地域のどこで私たちがサポートを受けられるのかをわかるようにしてほしい。
- 10 先生たちが大学や研修でヤングケアラーや障がいに関わる問題についての訓練を受けられることを確実にしてほしい。

このトップ 10 では、先生たちに、ヤングケアラーが他の生徒とどう違ってしまうのかを知ってもらい、その上で、話を聞いてもらうこと、柔軟に対応してもらうことが希望されている。

さらには、授業のなかでもヤングケアラーや障がいについて扱ってほしいこと、地域のサポート情報を提供してほしいことも述べられている。ヤングケアラーの生徒たちが求めていることは、そんなに大層なものではなく、ちょっとした認識や気遣い、接する時の態度、情報提供などであることがわかる。

出典：「ヤングケアラー（介護を担う子ども・若者の現実）」澁谷智子著（中公新書）p. 173-175

3-2. オーストラリア

資料：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」（平成 31 年 3 月、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社）

資料：「オーストラリアのケアラー（介護者）支援」（木下 康仁、海外社会保障研究 Autumn 2013 No. 184、p 57-70）

（1）ヤングケアラーの定義

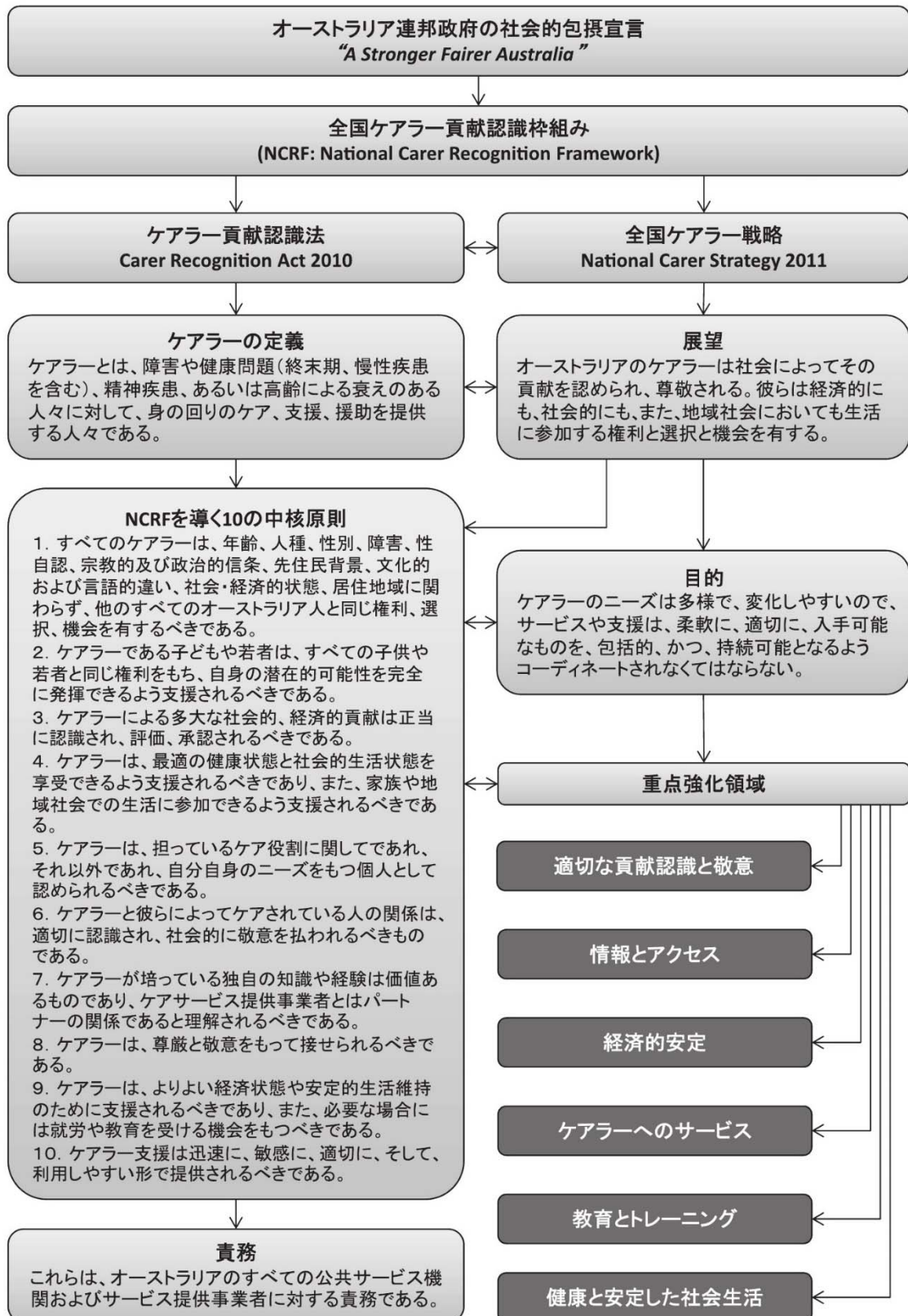
オーストラリアでは、ヤングケアラーは、「病気や障害、精神疾患、あるいはアルコールやドラッグなどの依存症を抱える家族やパートナー、きょうだい、親せきや友達をケアしている 25 歳以下の若者」と定義されている。18 歳から 24 歳のケアラーはヤングアダルトケアラーとも呼ばれ、オーストラリアではヤングケアラー支援の対象者とされている。

（2）ヤングケアラー関連の法律

2010 年に制定された「ケアラー貢献認識法」において、子どももケアラーとして位置づけられるとともに、ケアを担っていたとしても、他の子どもと同等の権利が守られることが明記された。

2011 年には、ケアラー貢献認識法を具体的に実行するために「全国ケアラー戦略」が打ち出された。その中では、①適切な貢献認識と敬意、②情報とアクセス、③経済的安定、④ケアラーへのサービス、⑤教育とトレーニング、⑥健康と安定した生活の 6 つの重点強化領域が掲げられた。

教育とトレーニングにおいては、ケアラーがケア関連の技術と知識を習得できる機会の提供に加え、就学中のケアラーが教育を継続して受けられるためにさまざまなトレーニングに参加できるようにすることを施策の方向性としている。特に、ヤングケアラーが中等教育や職業訓練を中退せず完了するための支援や、すでに中退したヤングケアラーの復学に向けての支援においては、学校や教師、教育委員会などの理解と協働が必要だと指摘されている。この 2011 年の「全国ケアラー戦略」よりヤングケアラーへの注目が本格的になったと考えられる。



出典： Australian Government National Carer Strategy, Commonwealth of Australia, p.13, 2011

図1 全国ケアラー支援枠組み

出典：「オーストラリアのケアラー（介護者）支援」（木下 康仁、海外社会保障研究 Autumn 2013 No. 184）

(3) ヤングケアラーに関する支援内容

ア. 連邦政府による支援制度

連邦政府の社会サービス省が主体の支援としては、大きく2つある。1つはレスパイト・サービス及び情報サービスの提供であり、もう一つは奨学金制度 (Young Carer Bursary Program) である。

【支援の内容】

項目	内容
レスパイト・サービス及び情報サービス	<p>連邦政府は、中等教育 (又は同年齢での職業訓練) を完了できるよう、次の二種類のサービスで支援する。</p> <p>【レスパイト・サービス】</p> <p>通学中のヤングケアラーのための支援を行う。また、通学中ではないヤングケアラーに対しても、年齢 (あるいは学年) 相応の支援を行う。</p> <p>例えば、試験勉強 (あるいは職業訓練) へ集中できるように、個別指導、技術練習、休校日の活動参加など、教育上、社会活動上、余暇活動上の支援を行う。</p> <p>【情報サービス】</p> <p>25歳以下のヤングケアラーに、カウンセリングや直面する諸問題への対処などのために情報提供、助言、紹介サービス等を提供する。</p>
奨学金制度	<p>2014年には、奨学金制度 (Young Carer Bursary Program) が創設され、12歳から25歳のヤングケアラーで、中等教育機関以上に在学中である者を対象に、全国で50件/年 (2015年度4,000豪ドル、2016年度6,000豪ドル、2017年度10,000豪ドル、一年ごとに応募) 支給</p>

(イ) レスパイト・サービスを行う体制

オーストラリアでは、すべての年齢のケアラー支援を目的に、レスパイト・サービスのマネジメントを主に行うケアラー・レスパイト&リンク・センター (Carer Respite Centre & Carelink Centre) と、一般住民への意識啓発や情報提供、ケアラーへのカウンセリングなどを行うケアラー資源センター (Carer Resource Centre) が設置されている。レスパイト&リンク・センターはサービスエリアごとに設置され、ケアラー資源センターは各州に一つ拠点がおかれ、首都キャンベラに全国代表組織、Carers Australiaがおかれている。

各センターの役割は、以下の通りである。

【レスパイト・サービスを行う体制】

組織	役割	設置場所
ケアラー・レスパイト & リンク・センター (C)	・学校から、家庭 (在宅サービス事業者) からの連絡	サービスエリアごと

arer Respite Centre & Carelink Centre)	<ul style="list-style-type: none"> ・学校への働きかけや事業者への働きかけを行う。 	
ケアラー資源センター (Carer Resource Centre)	<ul style="list-style-type: none"> ・支援プログラムの実施 (ピクニック、サマーキャンプなどの、さまざまなアクティビティ・プログラム) ・啓発活動 ・ロビー活動 (首都キャンペラと各州で) 	各州に一つ

3-3. アメリカ

資料：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」（平成31年3月、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）

(1) ヤングケアラーの定義

ヤングケアラー支援に取り組むNPO団体である、American Association of Caregiving Youth (AACY)において、ヤングケアラーは、「精神的、身体的疾患や高齢、障害、何らかの依存症などにより助けを必要とする家族や親せきに多くの支援をしている18歳未満の子ども」と定義されている。

(2) ヤングケアラーの支援体制

アメリカでは、現在のところ、国レベルでの公的なヤングケアラー支援や法律は整備されておらず、NPO団体主導の取組みが主となっている。

現在、AACYが唯一ヤングケアラー支援に特化した団体である。AACYは拠点のあるフロリダ州パームビーチ郡において、地域の公立学校と協働しながら、主に12歳から18歳のヤングケアラーを対象に支援を行っている。AACYは、ヤングケアラー自身や家族に支援を提供することで、医療や教育サービス、地域のサービスへとつなげることを目的としている。特に、ヤングケアラーに対しては、すべての若者は学び、子ども時代を経験する機会を持つに値する、との考えのもと、Caregiving Youth Project (CYP)を通して様々な支援を提供している。

(3) 具体的な支援内容 (American Association of Caregiving Youth : Caregiving Youth Project)

AACYでは、学校内、学校外、家庭で異なる支援が提供されている。まず、学校内では、ケアの中で生じるストレスマネジメントなどのスキルビルディングセッションやランチタイム中に学校で集まるランチセッション、学習のサポートをする学習セッションなどがある。また、高校生を対象に、将来に向けたプランニング支援も提供されている。学校外では、ヤングケアラーの仲間に出かけるピクニックや泊りがけのキャンプなど、ケアの場から離れさせることができるようなイベント、日々のお楽しみの活動や、進学準備のサポートが行われる。また、家庭では、ヤングケアラーがケアしている家族を医療や地域の支援へとつなげるための、ソーシャルワーカーによる家庭訪問や、当該のヤングケアラーや家庭の特別なニーズに対する個別対応、また、パソコンの提供なども行われている。

AACYでは、地域の学校との連携に注力し、学校との協働によりヤングケアラーに支援を提供している点に特徴がある。2018年6月までで地域の中学校と高校26校から1500人以上のヤングケアラーやその家族がCYPに登録しており、600人以上が現在活動している。高校へ入学後もCYPでの活動を続ける生徒が多く、彼らは平均5.46年をCYPで過ごし、97%以上が高校を卒業し、90%以上が大学へ進学している。

また、2014年にはAACYの関係機関として、ヤングケアラーへの間接支援を行う

CYI (Caregiving Youth Institute) が設立された。こちらでは、ヤングケアラー同士がオンライン上で交流できるフォーラムの構築、ヤングケアラーに代わって法律の変更に向けた提唱、全国調査に代わる新しい調査およびCYPの効果を調べる研究などの実施、また公衆や教育関係者、医療福祉関係者へのヤングケアラーに関する教育などを通して、ヤングケアラーのニーズの認知を広めることを目的に活動を行っている。