

第3部：シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」

講演1「ヤングケアラーについて」

草加市議会 議員

井手 大喜 氏

草加市議会議員の井手と申します。私のほうからヤングケアラーについて、当事者としての経験と、そして今現在感じることにしてお話をさせていただければと思います。よろしくお願ひします。

まず簡単な私の経験についてお話をさせていただきますが、16歳の春に突然父親が脳梗塞で倒れまして入院しました。入院してリハビリから始まって、当然そのときはリハビリから戻ってきたらいつもの日常が戻るというふうに考えておりましたので、いきなり介護というわけではなくて、知らないうちに何かが始まったという認識を今でも覚えています。その父親の状況が変わりまして、父親が背負っていたものを、父親が見ていたものを私が今度、見なければいけなくなってきたといひますか、見えるようになってきたという状況がありました。自分の姉が支援級に通っておりまして、中学校、支援級に通って、あとは一般就労したんですけれども、その後うまく社会で生活ができていなかったという状況を私自身は認識しておらず、父親が認知症になっていく過程で私がその状況を理解をしていかなければならなかったという事実があります。父のケアラーになったのが先なのか、それともきょうだいケアラーというんでしょうか、きょうだいケアラーになったのが先なのか今でも分からないような状況ですが、突然何かが始まったというような私の経験のスタートでございました。

それで、次にヤングケアラーを取り巻く環境についてお話をさせていただきますと、2014年頃、今から7年ぐらい前ですか、新聞だったり、報道によってヤングケアラーというものが存在するんですよという話が世に一般的に出ていたときがありました。その頃はまだレアケース、まれなケースとして、「よく頑張ったね」だったり、「私もおじいちゃん、おばあちゃんの介護をしたんだよ。だから大変だったでしょ」ということで、ある意味美談化していった。そういう美談で終わってしまったみたいな状況がありました。ヤングケアラーをやっぱり調べていきましょうよ、なんとか課題として解決しなければならない問題なのですよと話しても、まだまだその当時は周囲に理解してもらうことは難しかったと覚えております。

それから7年がたって、その間もさまざまな方がこのヤングケアラーの問題を発信していただいたり、国のほう、県のほうに働き掛けていただいたりしておりましたので、今2021年になって、県の条例だったり、それから国のほうの動きもあって、ヤングケアラーの認知度が格段に上がって、そして具体的なイメージも定着したことで取り巻く環境っていうのは大きく変わってきたのかなというふうには、ただ頑張ったということではなくて、そこになんらかの課題があって、解決すべき問題がそこに潜んでいるという認識をようやく持たれるようになったのかなと感じています。

私が直面したこととして、これから5点お話をさせていただきますが、先ほど16歳の春に何かが始まったというお話をさせていただきましたけれども、やはり病気をして、その後の生活がどうなるかっていうのはもう予測が付かないわけです。それまで普通に生活をしてきたわけなので。脳梗塞が何を意味するのか、それからその後に認知症、それから介護保険、市役所。市役所っていう言葉も10代の自分にとってはイメージがわからないワードでありまして、それから父親が見ていた景色を今度は自分が見ることになる、障害のある姉の問題。それから一般就労ができずに、またちょっと違った障害の就労支援を受けなければならぬ。それからトラブルを持っていた場合は成年後見も考えていかなきゃいけないという、とにかく次々に登場するワードに、さらには、それから受けるべきサービスに翻弄されていったということが、知識がなかったといひばそれまでですけれども、翻弄されていたということが私の経験ではありました。

私が直面した2点目の経験として、相談できる相手がいなかったということになります。介護のことを知っている友人っていうのは当然いないので、私が介護をしているということはふたをして普通の日常を生活していた、話さずに日常を生活していたということが記憶にございます。一度だけ大学の時代に友人に話をしたことがあったんですけれども、話をしたところ、その友人のお父さん、お母さんが、そのおじいちゃん、おばあちゃんを介護されているという話があって、一世代ずれたことをやっているの

かなという認識になりました。そういう状況でしたので、なかなか共有もできないですし、相談したところで相手もそれ以上答えられないので、自分がすべきコミュニケーションの中にはこの介護の問題は入ってきませんでした。それで先日、まさに先日なんですけれども、ヤングケアラーについて、部活になかなか行けなかったりっていうことを題材に捉えたCMが流れていますけれども、そのCMを見た友人から、その当時、こういうことだったんだ、もう20年近くたっているの、20年近くたってから共感の連絡があったと。やはり20年近く前はその話をできる状況ではなかったのかなと、認知度がなかったのかなと感じております。

それからできないことだらけ。私が次に体験したことがあります。母と、基本的には私が協力をして父親の介護だったり、姉のサポートをしていたわけなんですけれども、母が基本的には家の中で父親だったり、姉だったりをサポートしていたので、基本的に日中何か手続きだったり、何か今後のことを考えていかなければいけない、相談をしていかなければならないといったときに、私が率先して外に出て市役所に行って、サービス事業所に行ってケアマネさんと話をする機会もありました。それからサービス利用の際のいろいろなやりとりも私がやりましたが、私が出なければならぬ理由があるにもかかわらず、なぜ母親が出てこないのか。「お母さんは今どうしてるの？」と言われるので、私には外に出る役割を求められている、家族の中で役割を求められているのに何もできないっていう歯がゆさというか、難しさがあったのも記憶されています。

それから次に経験したことです。職業を選べないということで、大学1年、2年生は、普通であればサークル活動、アルバイトだったり、3年になるとインターンシップを始めたり、就活を始めて、キャリアセンターにも行き始めて、大学のキャリアセンターとか、自分のキャリアについて一步步進んでいくという状況だと思うんですね、大学生っていうのは。でもそのときに日々の生活が精いっぱいなので、大学卒業してからのキャリアをどうするかといったことも、将来を考えた記憶があまりありません。いつ終わるか分からない介護を抱えながら、じゃあ自分だけ前に進むかという、そういうのは難しいんじゃないかという、自分で納得をして生活をしていました。

それで、当然同級生は社会にこれから出ていきますので、内定をもらった、認めてもらえたんだな、自分は外では認めてもらえている状況ではないので、そこにギャップを感じて生活を、学生時代、ちょうど社会に出るか出ないかというときはそういう悩みを持っていました。

でも、最近になって思いますが、実は就職をすることもできたのかなというふうには思っています。今みたいな多様な働き方が認められる時代であれば、就職することも可能であったのかなというふうに思うことができました。でも、そのときにそういう社会であるという認識も持てないのはヤングケアラーだと思います。家庭と自分が行く学校との往復でしかないの、それ以上、その外がどうなっているかということを考えることができなかつたと感じています。

そして最後に直面したこととしては、別れということを経験してきました。10代、20代は人生選択の連続であります。もちろんサークルであったり、部活であったり、就職であったり、それから社会に出る、そういったたびに今まで隣にいた人と、今まで隣にいた友人とは一緒には歩んでいけない。自分はまた自分の家に戻らなければ、自分の家庭を、家族を安定させなければいけないので、その都度その都度、本当のことは言わずに同世代の友人と別れてきたという。自分にとっては自分を偽りながら生活をしてきた、友人とは別れてきたということを経験してきました。

今、市議会議員という立場ですので、ヤングケアラーへの支援がどうあるべきかということを考えてときに、まず小中学生と高校生以上で分けて考えていくべきだと考えています。小中学生であれば、本当は一番中心にいるのは教職員の方なので、教員の方に期待をしてヤングケアラーの支援と一緒に考えていっていただきたいと思っておりますが、なかなか業務の多忙化であったり、この時代になっては家庭との距離が、教職員の方、だんだん遠くなってきていると感じています。

一つの例を挙げれば、家庭訪問ですらなかなか今は行けないような状況で、家庭の中を見る、家族関係を考える、把握する、理解するっていうのは難しい状況であります。学校の中を守るのは学校の先生で、学校の外に出ていくのは、今はスクールソーシャルワーカーしか、その役割を担えないのかなと感じています。こうした状況なのでスクールソーシャルワーカーをしっかりとそれぞれの自治体が配置をして、まず家庭への支援を、学校外での役割求めていく。それからスクールソーシャルワーカーがつなぐ先も当然、支援する機関も、支援する団体も、支援する人も、ヤングケアラーが置かれた状況を把握していかなければなりません、まずは十分な数のスクールソーシャルワーカーが配置されていないと考えています。

それから高校生以上であれば、やはりライフステージが変わっていく、まさにその時代なので、それに合わせてその隣で一緒にそのキャリアについて

考えてくれる。決して介護を通してのヤングケアラーではなくて、1人の若者として、これから社会に出ていく1人の人間としてあなたに何が必要なのかということをおアドバイスしてあげなければいけないのかなと考えています。小中学生、高校生、どちらにしても大人が直接的な声掛けを、直接的な、「あなたを見ているよ」「あなたは大丈夫なのか」ということを言ってあげる、伝えてあげる、そういった安心感は必ず必要になってくると思っています。

それから次に支え手を支えるということで、ヤングケアラーも今認知されて、いろいろな支援がこれから考えていかれると思いますが、いつかヤングケアラーもヤングケアラーではなくなります。私自身も、当時16歳からはヤングケアラーだったかもしれませんが、一番問題を抱えていたのは、19歳、20歳、21歳、そういった年齢で、そうするとヤングケアラーではなくなってしまうのかな。そうすると支援が変わるのか、支援の窓口が変わってしまうのか。でも、その都度その都度変わっていったら不安定になりますので、そういった人生のステージが変わったとしても、一貫して継続した支援が可能なように、前提としては支え手を支える、ケアラー全体を支えるベースの仕組みがあって、その上にヤングケアラーへの支援があるという時代に、そういうことを最優先にしていかなければなりません。

それから埼玉県やいろいろな自治体で条例化されてきましたが、行政が制度を作るたびに他の制度とその制度とのはざまが必ず生まれてしまいます。このヤングケアラーについても18歳という年齢を打ち出したことで見えなくなる存在や取り残されてしまう存在をつくり出してはいけなく感じています。

そして最後になりますが、忘れ物として、ヤングケアラーの数が、この何人に1人とかという報道も多くされるような状況にはなりましたが、その何人に1人が必ずしもすぐにその家族関係を壊してまでも支援をしなければいけない、引き離さなければいけないということではなくて、その子がいて家族が成立する、前に進んでいくという状況もありますので、家族の関係をしっかりと尊重する視点もあっていいのかなと考えています。私自身も介護をしたことでできなかったこともあります。忘れ物をたくさんしてきました。でも逆にヤングケアラーとして家族との時間が、その当時の世代、その同じような年齢の人たちよりは家族との時間が多くありましたので、できなかったこと、できたこと、これも両方あるのが事実として私の心の中には残っております。

以上で私のヤングケアラーについて、お話を終わらせていただきます。ありがとうございました。

1

ヤングケアラーについて

草加市議会議員
井手 大喜

2 ▼始まり

16歳の春
何かが変わった

父が背負っていたものに今度は自分も関わることに

対応できるかは別問題

3 ▼ヤングケアラーを取り巻く環境

レアケースとして美談化されていた 2014年ごろ

まだまだ周囲に理解してもらうことは難しく

多くの関心が寄せられ「ヤングケアラー」の
具体的なイメージも定着

4 ▼直面したこと

・知識不足

退院したら、また以前の生活に戻れる
何も変わらないはずだった 姉とのこと

脳梗塞？認知症？介護保険？市役所？
知的障がい？就労支援？成年後見？

5 ▼直面したこと

・相談できる相手

「介護」を知っているのは友達の親世代
「自分は一世代ズレたことをやっている」
父親のオムツ、徘徊は友達には言っても仕方ない

20年後に共感の連絡 CMを見た同級生から

6 ▼直面したこと

・できないことだらけ

市役所窓口で／サービス事業所で
ケアマネと／サービス利用の際に／施設で

能力が制限される、介護者
相手にされない、介護者

7 ▼ 直面したこと

・職業を選べない

学校のキャリアセンターとは縁がなく
いつ終わるかかわからない「介護」を抱えて就職はできない
社会に認められていく、同級生とのギャップ

でも今ならば思う
実は就職することも可能だったのではないか

8 ▼ 直面したこと

・別れ

10.20代は人生選択の連続

自分には選べない道もあり、
その判断の度に同世代の友人らとは異なる道へ

9 ▼ ヤングケアラーへの支援

- 小中学生であれば
スクールソーシャルワーカーが家庭への支援を
 - 高校生以上であれば
ライフステージに合わせたアドバイス
進学OR就職などのキャリア形成の支援
- なによりも大人が必要

10 ▼ 支え手を支える

ヤングケアラーも
いつかはヤングケアラーではなくなる
18歳を越えたら、支援が変わるのか
支援の窓口は変わってしまうのか
人生のステージが変わっても継続した支援が可能のように
支え手を支えるという考え方を持つことを最優先にしたい

11 ▼ 条例化によって

制度をつくる度に
その制度と他の制度との狭間が生まれてしまう
「見えなくなる存在」
「取り残されてしまう存在」をつくり出してはいけない

12 ▼ 忘れもの

介護をしたことで
できなかったこともある

介護をしたことで
できたこともある

これも事実として

第3部：シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」

講演2 「認知症介護の実態とその家族を支えるために必要な支援」

公益社団法人 認知症の人と家族の会 副代表理事

花俣 ふみ代 氏

こんにちは。私は公益社団法人認知症の人と家族の会の副代表理事をしております花俣ふみ代と申します。本日はよろしくお願いたします。今日は認知症介護の実態とその家族を支えるために必要な支援というテーマでお話をさせていただこうと思いません。

まず最初に公益社団法人認知症の人と家族の会とはということで、会のことを紹介させていただきます。家族の会は1980年に京都で結成されました。社会的な理解も、認知症に関する施策も全く何もなかった時代に、介護の苦しさから家族同士が集まり、励まし合い、話し合おうということからスタートしました。一貫して、それ以来、認知症の人と家族を支え、社会に認知症の理解を求めて40年余り、全国各地で活動しております。立ち上がったのは、実は京都なんですけれども、当初20人ぐらいの集まりのつもりが、小さい記事が全国紙に載りまして、なんと北海道から九州まで90人以上の介護者さんが集まれて、皆さん、涙、涙で、初めて自分のつらさを語られた。それが会の発足のきっかけになったということになります。

全国の都道府県に支部がありまして、約1万人の会員と共に認知症があっても安心して暮らせる社会を目指して活動を続けております。活動の三本柱というのは、集いと電話相談、そして会報ということになります。その他にも啓発活動であるとか、あるいは国際交流、それから調査研究、それから行政への提言・要望、また若年期認知症本人への取り組み等々、最近は大変多様な活動にも取り組んでおります。右の表は家族の会の活動の概要ということで、実績の数値を表しています。これをちょっと見ていただきますと、集いの開催数と集いの参加者数を365で割ると、毎日11カ所以上のところで百数十名の方が集まっておられるという実績になります。

埼玉県支部の活動の三本柱は、これを見ていただきますと、集いが2020年で43回、前年は90回。年間参加者が511人。これも前年は1,259人ということで、これはコロナ禍の影響で開催中止が相次いで、かなり大幅の減数になっています。電話相談のほうは逆に、いつも20人の世話人が、これは介護経験をした、認知症の介護を経験した相談員が相談に当たってい

るんですけれども、年間836件という実績になります。これも前年度714件から100件以上増加したと。集まれないけれども、電話で1対1の集いをしましょうという呼び掛けをして、訪問電話ということで、こちらから会員さんにご様子を伺う電話をかけたりもいたしました。会報の発行は、これ全体なんですけど、本部会報が3万4,000部、県支部では1,200部ということで、会員、行政機関、報道機関、あるいは関係団体等に届けているということになります。

介護家族の介護状況ということで、これは令和元年度に老健事業で認知症の人の思いと介護状況および市民の認知症に関する意識の実態調査というのを実施いたしました。実は家族の会では10年に1回、大規模な実態調査を毎回行っています。これが直近のものになります。子どもの配偶者、つまり嫁です。過去は嫁による介護が圧倒的に多かったんですけれども、これを見ていただくと、1981年に比べて2019年ではわずか7.2%ということになっています。配偶者、逆に、つまりご主人の介護を奥さまが、あるいは奥さまの介護をご主人さまをとということになりますと、これはもう核家族化によって両親だけが一世帯ということになっていますので、これからいくと夫婦でできる範囲で助け合うということで、ここももう半分以上が、配偶者が介護している状況というのが見えてきました。一方で子ども、これは実子です。息子、娘。これについては、これもやっぱり増えていると。高齢化によって両親ともども介護が必要になったときには子どもが介護をせざるを得ない状況があるということで、こんなふうに様子が変わってきているということが見えてきました。

介護家族の介護状況はどうかということ、家族が有する自覚症状ということで、寝不足であるとか、肩こり、あるいは腰や背中痛み、こういった身体的なものに加えて、生活に及ぼす影響のところでは、トップはやはり気が休まらない。それから自分の時間が持てない。外出ができない。こういったことがずっと並んでいます。介護家族を巡る状況に変化があったということは今見ていただいたとおりですが、単独世帯とか夫婦のみの世帯、あるいはその親と未婚の子世帯というのはもう2倍になっている。反対に3世代世帯というのは4分の1ということで減になっ

ているわけです。この調査でも嫁が介護するケースは大幅に減少しているということがよく分かったかなというふうに思います。老老介護であるとか、認知介護であるとか、家族の介護力の低下は著しいということもまたいえるかというふうに思います。

ここでちょっと理事が別のところに寄稿した文の中で、この気が休まらないところなんですけれども、認知症の人と暮らす家族の切実な思いということで、【「誰か時間と心のゆとりのある方が母の話し相手になってくれたら。お金を払うからと思う。最後に美容院に行ったのはいつだろう。お風呂場で前髪を切ってがたがたになり、いつも情けなくなる。私の人生、時間を返してほしいと思う。実の母なのにこんなことを思う自分が情けなくなる」この言葉は2019年に、やはり家族の会が行ったアンケート調査です。その中の自由記述に寄せられたものです。具体的な介護の状況は分からないんですけれども、誰かに時間だけでなく心のゆとりを求めていることに認知症を生きる母親への理解や思いが感じられます。「お金を払うから」と付け足すのは、話し相手になるだけのことでさえ対価が要するというふうに感じてしまう。「最後に美容院に」というつぶやきは日常の当たり前の過ごし方への思いを象徴しているのではないかと思います。鏡の前で肩を下ろしたこの方の後ろ姿が目には浮かびます。人生を返してという言葉からは介護生活の長さや自分の生き方を封じられた悔しさが感じられます。例えば離職を余儀なくされたのかもしれない。時間を返してに至っては、現在も介護状況の好転が望めないままなのかもしれません。さまざまな負の思いが重なりながら、こんなことを思う自分が嫌になると認めざるを得なくなっていることに認知症の人の介護家族特有の葛藤を感じます。】という文を寄稿しています。まさに認知症の介護家族というのは特有の課題をたくさん抱えているということが見えてくると思います。

調査結果に基づいた介護家族を巡る状況の経年変化ということですが、これ、今もお話ししましたように、この40年間で認知症の人と家族を取り巻く状況は大変大きく変わりました。認知症に優しい社会を掲げて地域包括ケアを含めた地域活動も確かに広がってはきています。認知症は40年前よりもずっと身近になっている。患者の数だけでもすごい数が推計値として出ております。自分ごととして、いずれは認知症の人や家族になるかもしれないと市民が自覚しつつあることから、認知症に関する情報があふれるようになった。特に予防、予防ということになると、皆さん飛び付くように関心を示されます。

一方で本当に認知症を理解して、認知症になった

とき、認知症の人の家族になったときに役立つ知識が市民に行き渡っているかといえば、それはまだまだ十分ではないと。さまざまな支援サービスが充実してはきていますが、依然として介護家族は孤独を感じ、心身の疲労と認知症の人への愛情のはざままで苦しんでいる。これも一様にいえることです。

これはもうずいぶん前に家族の会でこういったリーフレット、あるいは後に書籍も出しましたが、でも、「死なないで、殺さないで、生きようメッセージ」って、かなりショッキングなタイトルのものを皆さんにお配りしたという経緯があります。この中では強い義務感から介護を家族だけで抱え込んでしまったり、介護の長期化が心ならずも不適切な行為に及んでしまう。ほんとに一生懸命やる人ほどこの負のスパイラルに、陥ってしまいやすい。在宅介護の行き詰まりというのはまさに善意の加害者を生んでしまう。1人で悩んでいる介護者というのはほんとに孤立していますから、なかなか救いの手、あるいはそういったところにたどり着くことすらできていない。結果として虐待や殺人に至る前に支える地域の支援というのが必要なんですけれども、そこにたどり着けていない。

そういった地域の支援の中には、今は地域包括支援センターの相談窓口があります。そこには認知症地域支援推進員が配置されている、あるいは地域支援個別会議ということで、困難事例を扱う会議も開催されるようになりました。また認知症初期集中支援チームという、多職種が連携してカバーしてくれる、そんな仕組みもできています。

また、介護者の悩みを聞いてくれる家族会、これは当会だけでなく、いろんなところで住民主体のものが立ち上がっていたり、ずいぶん増えてきました。まさに民生委員とか、自主グループ等のネットワークができつつあるということです。こういったものが介護者、いわゆるケアラーがこういった地域支援にたどり着けるように、やっぱり広報と周知ということがまず求められるのかなというふうに思っています。

これは先ほどのメッセージ、「死なないで、殺さないで、生きようメッセージ」の中のリーフレットの中身になります。「つらい介護の中で、死にたい、殺したいと思うあなたの気持ちは同じ介護者として十分に分かります。分かった上で、あえて、私たちはあなたに呼びかけます。どうぞ死なないでください。どうか殺さないでください。生きましょう。

この呼び掛けは認知症の人を介護した体験を持つ家族の会会員から寄せられた生の声です。これを読んで、1人でも死なないでくれること、殺さないでくれること、生きようと思ってくれることを心から願っています」。特別なことではなくって、ほんと

にもう紙一重ということを経験した認知症の介護家族は本当に多いと。実は私も元介護者で、2回の介護をしているんですけど、最初のときは公的な支援、介護の社会化の前でした。介護保険のない時代です。まさにこの心境を毎日繰り返しながら葛藤し続けていたというのを思い起こします。

そういった認知症の介護家族を支えるためには、認知症の問題は、実は本人がその後の人生をどう生きるかということとともに、それを支える家族がどう暮らしていくかという問題でもあるわけです。この2つをしっかりと捉えておいて、家族にとっては精神的な苦しみと暮らしていくつらさ、これを同時に抱えることになってしまう。どんなに本人支援が充実しても、公的支援、まさにそうですね。でも家族に対する固有の支援が必要ではないかというふうに考えるべきだというふうにわれわれは考えています。本人支援と別個に家族支援が必要なのは、現に介護してる家族の立場から、あるいは実際の生活の中から必要とされるものでなければならぬということも併せて言えます。本人支援と別個の家族支援というものがあるのか。あるとすればそれはどのような支援なのかという、このテーマについて、今年度はブロック単位で行います会議の中で共通議題として、今どこのブロックでもこのテーマについて議論を深めているところです。

これは以前に調査したときにこういったチャート表を作りました。介護する家族の暮らしと、そこから生まれてくるつらさですね。その要因を整理するとともに、どのような支援が存在すれば家族が介護を安心して継続することができるのかを、これは示唆しているということになります。介護する家族はつらさを感じる一方で、実は介護をする前には経験しなかった出会いや発見をし、場合によっては介護をしてきて良かったと思えることや喜びを感じることがあることも事実です。つらさが生じる複雑さを見るだけでも、決して本人との関わりや介護自体のしんどさだけが介護のつらさではないことがこの表から分かるというふうに思います。家族が感じるつらさを緩和することができる支援、それが現在の制度において満たされているかというところではない。家族の日々の生活において生じていることであって、本人支援だけが満たされても決してつらさは緩和できないものである。介護を継続することが家族の日々の暮らしや人生において充実感が持てるものになることが、家族支援が向かう方向性であり、家族に対する支援が必要であることを構造図では表しています。

ここで一つ介護中の家族の声を拾ってみました。これは毎年1回、全国研究集會を各県支部回り持ちで開催していますが、福井でやったときの報告書から

抜粋してきました。「介護をしているととてつもない孤独と光の届かない闇の中にいるような気持ちに襲われます。ですがその底なしの闇の底の底に小さな光はあるのではないのでしょうか。そしてその小さな光が照らし出すのは、私たちは私たちが私たちがいることができる、そんな社会なのだと思います」。もう一つです。こちらは若年性の認知症のご主人を介護されている奥さまから支部に頂いたお手紙から抜粋しました。「診断されて3年が過ぎた頃より、主人ともども今の人生で良かったと思えるようになりました。講演や会議に夫婦で出掛けることも多くなり、本人の記憶は少しずつ少しずつ減っていきいますが、減った分以上に主人のことを記憶してくれる人が増えているんだと思います」。こんなお手紙を頂きました。私は大変心に染みだしたお手紙でした。

もう一度ブロック会議でこれまでの意見交換の中から認知症の人の介護家族支援について出た意見をまとめてみました。発症からその後にとどるステージに合わせた介護家族の支援プログラムが必要であり、特に支援システムが乏しい診断直後、いわゆる空白の期間といわれるところです。今はその支援体制が求められているというふうに思います。介護家族支援に欠かせないものとして7つ挙げています。家族が思いを話して、共感を持って聞いてもらえる場。これは絶対必要です。それから活用できる情報や対応について学べる場。あるいは介護家族が孤立しないためのネットワーク。SOSを発信し、対応できる仕組み。それから介護は個人的な営みというよりは、社会全体で担うべき課題であるという共通の認識がもっと深まってほしい。それから専門職、あるいは関係機関に対する介護家族支援の必要性の普及啓発。これは9月のアルツハイマー月間、アルツハイマーデーを含めて二十数年間ずっと取り組んでいる家族の会の一つの大きな活動です。それから介護保険の中に直接的な介護者支援の仕組みの導入。あくまでも介護保険というのは本人支援ですから、なかなか家族支援のところは明文化されてない、明確化されていないということなので、これについても今さまざまな取り組みをしているところです。それがその介護者支援を目的とした法律とか条令の制定ということにつながるわけです。こういったものを欠かせないものとして挙げています。これは社会的な制度を求めるところで、なぜ求めるのか。あるいは介護を理由として個人では解消できない制約は何なのか。それから制約を解消する制度に想定すること。どのように実現するか。これはもう今まさに具体的に家族の中でこういった項目についてブロック会議、あるいは本部の理事会、あるいは支部単位、それぞれに一生懸命もんでいるところです。

これは以前、愛知県支部が介護者憲章ということ

で公表したものです。介護者は1人の人であり、支援を必要とする人とは別個の存在である。それから介護者は自分の介護のありようは自ら決めることができる。これは家族の歴史とか、介護を必要とする相手との関係性、自分自身の生き方を踏まえて介護者としての役割をどのように担うかについては自分で決められるというふうになっています。それから地域社会の中で介護者の健康と幸せは守られる。そうでなければ介護って続けていかれないというふうに思います。介護者の経験と知識は地域社会の財産である。こういう捉え方をぜひしていただきたい。やってみないと分からないことというのがほんとにたくさんあります。体験しないと分からないこと。特に認知症の介護はよくそういうふうにいわれます。百人百様の介護、あるいは百人百様の介護者ということになりますので、そういった経験を積まれた方は、やっぱり社会の財産として何か活かされる場があってほしいなと思います。

これから介護に関わる子どもや青年は自分の生活を楽しみ自らの可能性を追求できる。これ、今、ヤングケアラーで大きく取り上げている点かなという

ふうに思います。それから介護者にとって必要な支援は適切に行われるべきである。これは当たり前のことなんですけれどもなかなか難しいところでもあります。これが愛知県支部が制定した介護者憲章の紹介になります。

最後に、認知症の介護、これからのありようということで3点まとめてみました。儒教的雰囲気、そういった宗教的な背景の中で身内のことは身内がしっかりと、という暗黙の認識をもうそろそろ変えていく必要があるのではないかな。それから介護を続ける中で無理なことは誰かに手伝ってもらおう。そして少しだけ重荷を外して、本人、家族がお互いにいい感じで生きていくように。こんなことは言っているですよという認識もまた深める必要があるのかな。そして1人の人として生きること。あるいは2人いれば共に生きていく。その共に生きていく生き方に対して、社会や地域、環境です、何ができるのだろうかという視点を持ってこれからは考えていくべきときが来たのかなというふうに思っています。

私からのお伝えしたいことは以上になります。ご清聴ありがとうございました。

認知症介護の実態と その家族を支えるために必要な支援

公益社団法人
認知症の人と家族の会
副代表理事 花岡らみ代

公益社団法人 認知症の人と家族の会とは

1980年京都で結成

何の社会的な理解も支援もなかった時代に家族どうしの励ましあいから始まり、一貫して、認知症の人と家族を支え、社会に認知症の理解を求めて、40年余～全国各地で活動している。全ての都道府県に支部があり、約一万人の会員とともに「認知症があっても 安心して暮らせる社会」を目指している。

活動の三本柱とその他
①家族のつどい ②相談 ③会報
啓発・国際交流 調査・研究 行政への提言・要望
「若年期認知症・本人への取り組み」等

総会員数（賛助会員を含む）	10,841
世帯人数	1,056
支部会報発行部数	31,890
つどい開催数	4,119
つどい総参加者数	48,963
のべ相談件数	14,748
委員数	999
アルツハイマーデー講演会 参加者数	7,761

埼玉県支部・三本柱の活動

つどい

2020年43回の開催（前年は90回）、年間参加者511人（前年は1259人が集まっている）
*コロナ禍の影響により、開催中止が相次ぎ前年度より大幅な減となる

電話相談

約20人の相談員により、年間836件のQ&A相談と来所相談に対応
*コロナ禍により前年度714件から100件以上の増加

会報の発行

本部会報・全支部の会報を発行しており、一回あたり本部会報・34,000部、埼玉県支部報・1,200部を、会員・行政機関・報道機関関係団体に届けている

<介護家族の介護状況①>

・認知症の人と主な介護家族との関係

子の配偶者 1981年 31.9% ⇒ 2019年 7.2%
*子の配偶者（過去は嫁）による義理の関係の介護から血縁関係のある実の子が介護を担う状況

配偶者 22.9% ⇒ 47.7%
*核家族化により、夫婦でできる範囲で助け合う

子ども（息子・娘） 21.1% ⇒ 40.7%
*高齢化により両親ともども介護が必要になったときには、子どもが介護をせざるを得ない状況がある

令和元年度 老人福祉事業推進費補助金 老人福祉施設整備等事業
認知症の人と家族の会と全額扶養および市民の認知症に関する意識の実態調査より

介護中の家族の声

電話相談やついで仲間と繋がって・・・

介護をしていると、とてつもない孤独と光が届かない闇の中のような気持ちに襲われます。ですが、その底なしの闇の底に、小さな光はあるのではないのでしょうか。そしてその小さな光が照らしたのです、私たちは私たちが私達でいることができる、そんな社会なのだと思います

認知症の人と家族の会
全国研究会in福井 報告書より

診断されて3年が過ぎたころより、主人ともども「今の人生で良かった…」と思えるようになりました。講演や会議に夫婦で出かけることも多くなり、本人の記憶は少しずつ、少しずつ減っていきませんが、減った分以上に主人のことを記憶してくれる方が増えているんだなぁ～と思います。

認知症の人と家族の会
会員からの手紙より

「認知症の人の介護家族支援」：2021年度ブロック会議・これまでの意見交換から

1) 認知症の発症から、その後たどるステージに合わせた介護家族支援のプログラムが必要であり特に支援システムが乏しい診断直後（初期）の支援体制づくりが求められる

2) 介護家族支援に欠かせないものとして

- ① 介護家族が思いを話し、共感を持って聴いてもらえる場
- ② 活用できる情報や対応について学べる場
- ③ 介護家族が孤立しないためのネットワーク（SOSを発信し、対応できる仕組み）
- ④ 介護は個人的な営みというよりは、社会全体で担うべき課題であるという共通の認識
- ⑤ 専門職や関係機関に対する介護家族支援の必要性の普及啓発
- ⑥ 介護保険の中に直接的な介護者支援のしくみの導入
- ⑦ 介護者支援を主目的とした法律や条例の制定

「認知症の人の介護家族支援」を焦点とした社会的制度を求めて

1 なぜ求めるのか

- ・介護家族の多くは、介護を「自然な行為」「やるべき行為」と受けとめがちな、自分の暮らしが「介護」によって「制約」されていると思いがちな状況にいる
- ・介護が予定ではない人にとって、「介護」は個人の、あるいはそれぞれの家庭の事情と捉えられる事により介護家族の状況への理解は進んでいない

2 「介護」を理由として、個人では解消できない「制約」

- ・自分の時間が確保できない＝自分らしい暮らしの実現には自分の時間が不可欠
- ・就労を継続できない＝勤務先の場合、勤務先の理解と調整が必要
- ・学業に専念できない＝教育関係機関の理解と調整が必要
- ・介護費用負担と生活費への影響 その他

3 「制約」を解消する「制度」に想定する事

- ・介護者個別の相談と支援の仕組み＝「ケアラー・アセスメントの権利」
- ・介護者個別の「ケアプラン」の作成＝介護者の自分らしい生き方の実現をめざして
- ・「ケアプラン」の実施体制＝「福祉」分野に留まらない支援になるため「縦割り行政」のままでは対応できない、専門部署を新設する必要がある。予算確保のため法制度の必要性。
- ・支援内容＝介護に関する事（認知症の理解から始まる介護家族支援） 介護家族の時間の確保に関する事（休業・休業など） 経済的支援に関する事 就労に関する事 学業に関する事 その他

4 どのように実現するかについて

- ・「国法」の制定は、「ハードル」が高いが目指していく。
- ・「介護家族支援」に関する「国法」をまとめ、陣線をひらいて自治体に提出し実現を求めらる。
- ・「ケアラー支援条例」及び認知症に関する条例を制定している自治体には、施策づくりに反映するべく働きかける（新しい制度作りというより、既存の制度の充実という取り組み方）

認知症の人と家族の会 愛知県支部 介護者憲章

認知症の人と家族の会愛知県支部 介護者憲章

1. 介護者は1人の人であり支援を必要とする人とは別個の存在である。

介護者は、介護者であると同時に、一人の人であり、介護をしてもその人自身の人生や生活があると気付くことが大切である。

2. 介護者は、自分の介護のありようは自ら決めることができる。

これまでの家族の歴史や介護を必要とする相手との関係性、自身の生き方を踏まえ、介護者としての役割をどのように担うかについては、自分で決めることができます。

3. 地域社会のなかで介護者の健康と幸せは覆られる。

地域社会は住民がさりげなく支え合って生活していく「お互いさま」の場です。介護者が社会的に孤立しないよう配慮が必要です。

4. 介護者の経験と知識は地域社会の財産である。

介護者は介護に関する知識を豊富に持っています。様々な介護経験の蓄積は地域社会の財産となり、他の介護者を支えています。

5. 介護に関わる子どもや青年は、自分の生活を楽しみ自らの可能性を追求できる。

介護に関わる子どもや青年にも目を向け、彼らの将来の可能性が失われないよう、また彼ら自身の子どもや青年期の生活を楽しめるよう支援することが必要です。

6. 介護者にとって必要な支援は適切に行われるべきである。

住んでいる場所や自治体の財政、介護者の貧困や無知などの理由で差が生じないよう、全ての介護者に、支援はタイムリーに適切に十分に行われることが必要です。

認知症の介護・これからの有り様は・・・

儒教的勞働の中、身内のことは身内がしっかりと暗黙の認識を少しずつ変えていく必要がある

介護を続ける中で無理なことは、誰かに手伝ってもらおう。そうして少しだけ重荷を外して、本人・家族が互いに良い感じに生きていく

一人の人として「生きる」こと、二人いっしょに「ともに生きていく」その共に生きていく生き方に対して社会や地域（周辺環境）は、何が出来るのだろうかという視点が重要



ありがとうございました



第3部：シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」

講演3 「NPOによる介護者（ケアラー）支援の取組」

認定特定非営利活動法人 さいたまNPOセンター 専務理事

村田 恵子 氏

NPOによる介護者支援の取り組みについて話させていただきます。私は認定特定非営利活動法人さいたまNPOセンターの村田と申します。よろしくお願ひします。

まず、さいたまNPOセンターとはどういう団体かと申しますと、1997年に、当時市民活動促進法、NPO法の制定を求めるために埼玉県内の市民がつくった連絡会を母体としています。1999年10月に設立されまして、活動分野を問わずにNPOを支援する民間支援組織です。2000年の3月に「埼玉介護保険サポーターズクラブ研修講座事業」を皮切りにNPOのネットワークや学習支援、地域開発事業を行っている中間支援団体です。介護者支援の活動はその中の一つです。2009年から開始して12年たちます。これまでに実施した介護者支援事業の参加者数を数えると、11月現在で8,206人です。

5つの分野でケアラー支援を実施

さいたまNPOセンターのケアラー支援は5つに分かれます。1つ目は介護者支援セミナーの実施と、その受講者によるケアラー支援グループの立ち上げやその後を支援することです。

2つ目にはそういった支援グループのネットワーク化を図るためにケアラーの支援情報を提供したり、リーダー研修会や助成金やパソコン贈呈などの情報を各団体に紹介して継続や成長を促す活動。

3つ目に介護者サロンネットワークによる活動があります。例えば『ケアラーマガジン』という埼玉県内の介護者支援団体のいろいろな情報を集めた冊子を発行しています。新型コロナウイルス感染拡大時にはネットワークを生かして緊急支援グッズを配りました。この11月のケアラー月間では「ケアラーせんべい」を1,000枚作りました。各サロンでケアラーにほっと一息ついてもらったり、関係機関にも配る活動もしました。

4つ目としては越谷市で立ち上げた市民団体と共催で介護者サロンを2011年から月1回行っており、2016年からはさいたま市浦和区でサロンをやっています。

5つ目にアドボカシー活動が挙げられます。現在、

一番力を入れている活動です。これらの事業に参加した人を合わせた数字が8,000人余りになっているということです。

1つ目の「介護者支援セミナー」ですが、2009年から2014年、2015年、2019年とさまざまな資金を使いながらやってきました。そのスキームが図のようになります。これは4年間、厚生労働省の補助金で、埼玉県経由でいただいてやったものです。まず特長は市民で実行委員会を立ち上げる。その町で有力な市民や関心ある団体などに入っていていただいて実行委員会を立ち上げ、介護者支援セミナーを、3時間半のものを4～5回やります。大体普通はここでセミナーを開示して終わりなのですが、その後、情報交換会を設定して希望者や担当課や地域包括支援センターに参加していただいて、この町の地域福祉はどうなっているんでしょうねという話から始まって、介護のを中心にして3回ぐらい話し合いをします。すると「やっぱり介護者支援をやしましょう」「じゃあ、介護者サロンを立ち上げましょう」という話にまとまるんですね。これを大体1年間ぐらいかけてやっていきます。このパターンで坂戸市でもやりましたし、それから福祉医療機構の助成金も使って年に5か所の市町村でやりました。この事業で29団体が立ち上がったんですが、1団体が3年後に解散しました。今、12年たっていますが、28団体は継続して活動中です。

「埼玉県ケアラー支援条例」成立のための地慣らし

あともう一つ、2017年から2020年に埼玉県の受託事業として地域包括支援センターの職員さんなどの専門職を対象に「介護者支援とは何か」という概念から実際の課題を学ぶ研修を行いました。300人規模の研修を4年間行ったことによって、専門職に介護者支援の認識が広まっていったといえます。

これは、全国初の「埼玉県ケアラー支援条例」ができたときに、まったく県にケアラー支援の実績がなかったのではなく、その地ならしができていた、経験値があったと言えると思います。

それからこの研修の中に1,000人程度の県民を対象としたケアラー支援の講演会が2回行われています。県民への啓発活動ももう既に条例制定前から

やっていたと言えると思います。

これがそのときの写真です。専門職の方々にとってワークショップは必須のカリキュラムです。これも6時間研修です。さいたまNPOセンターのセミナーの特長はテキストを作ることだと思います。普通のセミナーだとレジュメは、A4の白い紙が来るだけだと思うんですけど、持ち帰って後で再読でき、いかなかった職員にも読んでもらえます。

ケアラー支援団体のネットワーク化と共同事業

また市民によるケアラー支援グループが出来上がった後のネットワーク化も行っています。毎年1回、県内の鉄道の沿線別に4会場でスタッフ研修会をやっています。この写真は志木の会場の様子です。スタッフが悩んでいるのは傾聴の仕方です。ですから傾聴のトレーニングは何回してもいいと私は思っています。

情報連絡のために「介護者サロンメーリングリスト」を作っています。現在39団体ぐらいがメーリングリストに登録して、人数としては50数名です。そこに私が情報を投げたり、各サロンからもイベントのお誘いなどが投稿されます。「『ケアラーマガジン』を創りたいので、編集委員を誰かやってくれませんか」とか、「緊急支援グッズ配りたいんですけども、どこの団体がいくつ配ってくれますか」というような投稿ですね。

2020年の12月から2021年1月は、新型コロナ感染拡大でサロンが閉鎖されたり、一方、介護者の方からは「消毒剤やマスクが手に入らない」「デイサービスにいけなくなって気が滅入る」などが聞こえた時期でした。それで「消毒剤」と「マスク」「ケアラーのバトン」という介護の引き継ぎ書、セットにしてケアラーに配布しました。この時もネットワークを利用して348セット配布しました。アンケートも同封していて、返ってきたアンケートは220通。リアルなコロナ禍のケアラーの声が聴けました。

2021年11月に初めてケアラー月間を開始されたので、ケアラー月間の協力事業として「ケアラーせんべい」の配布事業を介護者サロンネットワークでやりました。これは企業からの寄付金が財源です。サロンで、ちょっと話しながら食べて、そして周りの人に配って、ケアラーサロンをやっているから来てよね、という宣伝です。1,000枚作りましたが、ネットワークで配ったら、もうあと30枚しかありません。

ではケアラーズサロンってどんな所ですかということですが、10年もたつとそれぞれのサロンがすごく個性的になってきました。誰に言われるわけでもなく自主的に開いているので自由です。しかし、サロンの原則的なルールはあります。一つは「いつ来

てもいいし、いつ退出してもいい」。時間に遅れることも介護中だからありますからOKです。二つ目は「話されたことは家庭内のことですから、ここ以外の場所では話しては駄目です」。三つ目は「人の話は否定しないでください、それぞれのお話をちゃんと聞きましょう」。というものです。

これは結構難しいですが、回数を重ねるごとにトレーニングされて、人の話がスタッフをはじめケアラーの方も聞けるようになっていきますね。改めて市民の力はすごいと思います。

今、必要なのはアドボカシー活動

私たちが、今一番重要だと思っているのはアドボカシー活動です。10年間、ケアラーズ支援をやってきましたが、これを制度化していく、社会全体のものにしていくには、やはり条例とか法制化が必要と思に至りました。それで市長とか議員とかに働き掛けて、要望しています。うちの代表の堀越栄子は日本ケアラー連盟の代表でもあります。最初は彼女を先頭にアドボカシー活動をやってきました。彼女は沖縄、新潟、茨城、北海道と全国を廻って政策コーディネーターとっていいと思います。埼玉県におけるアドボカシー活動にはさいたまNPOセンターが同行することになっています。2021年9月には清水さいたま市長と面談して、さいたま市のケアラー条例についての要望書を提出しました。これは「認知症の人と家族の会の埼玉県支部」など4団体の連名で提出しています。必ず他団体に働きかけて、複数の団体で活動するようにしています。

それから、この写真はとっても有名になりましたが、2020年3月に埼玉県議会で全国初のケアラー条例が決議されたときに私たちが傍聴に出掛けて、その後、県議会の中で記念撮影をしたものです。

NPOによる「ケアラー支援」の成果

成果としては、

①ケアラー支援団体29団体のスタートアップが図れました。無だったところに29も生まれたからもういいかと思ったのですが、まだまだ先がありそうです。現在は40カ所のサロンを39団体が開いていて、39の中には「認知症の人と家族の会」の支部の人たちが開いている集いなども1カ所入っています。メーリングリストはどんどん増えています。39団体だけでなく個人も入って50人ぐらいになっています。

②埼玉県の委託事業として地域包括支援センター職員対象のセミナーが4年間行われました。それまでケアマネジャーら専門職は家族を見るとき、この人は良い介護者か、できない介護者か、という視点で見

がちだったと思います。しかし、ケアラー支援は「ケアラー本人の生活や人生への支援である」「介護ができるようになるために支援するわけではない」という認識がセミナーによって拡大したと思います。③アドボカシー活動によって「埼玉県ケアラー支援条例」ができましたので、NPOでも政策コーディネーター的なことができるのだという自信を持ってました。今県内では入間市、草加市、越谷市など、関心を寄せている市町村があるので、市長さんや市会議員にお会いしたり、職員に学習会に参加していただいたりしています。

超党派によって条例づくりを進めたり、自治体執行部に条例づくりを決断してもらうには、時間や経験が必要です。

さいたまNPOセンターは、2017年からさいたま市内のNPOと超党派の市会議員との勉強会をこれまで9回やっています。それらの経験がこれから生かせると思います。さいたま市でケアラー支援条例づくりが本格化しているので、11月に市民と市議による公開オンラインシンポジウムを行いました。やはり議員さんの動きがすごいです。

成果の4つ目は

④ケアラー支援に役立つツールを開発してきたことです。例えば小さなパンフレットですけど、これは一種の「セルフアセスメント」です。セルフチェックをやってみましょう、こういうチェックで2つぐらいチェック掛かったら介護者サロンに来てお話ししましょうねと書かれています。ケアラー自身が自覚を持てる「ケアラー手帳」も試作しました。介護者サロンがどこにあるかわかる「介護者サロンマップ」も制作しました。介護の「引き継ぎシート」も作りました。ケアラーが病気や事故にあった時、代わってくれる人のために記録を残すためです。

さまざまなツールを作って、何が一番、必要で最適なのかを試行錯誤した12年間と思います。

今後のケアラー支援の課題

課題としては、1番目には、10年ぐらい前に立ち上げたケアラー支援団体ですので、継承の問題が起こっています。ここでもう一回ボランティアさんの育成をしないといけない状況ですが、資金が得られない状況です。

2番目にあげられるのは、多職種・多機関の連携協力が問題解決に不可欠だと思います。その多機関の中にNPOが含まれることです。支援のノウハウを積むためにも多職種・多機関が一堂に集まれる研修会や常時使えるネットワーク形成が必要と思っています。

3番目には、アドボカシー活動をもっとやって社会化を進めなくてはと思いますが、この資金がさいたまNPOセンターの持ち出しです。アドボカシー活動ができる資金と人材の獲得育成が必要です。

4番目は、「ケアラーアセスメント」「支援の事例集」「相談のデータベース化」などの専門職向けのツール開発が必要です。結構、ケアラーズサロンのスタッフの能力も上がっています。そうするともう専門職並みに相談のデータベースにもアクセスしたいという要望もあるので、ツールの開発を急がなくてはと思います。

5番目に、楽しいケアラー支援のイベント開発をやっていきたくと思っています。特にヤングケアラー向けには遊びやキャンプ、親から離れる宿泊体験が必要ではと思います。ケアラーに少ない予算でも楽しいひとときを過ごしてもらえるような事業をやっていきたくと思っています。

これで私のお話を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

1-1 介護者支援セミナーの様子

2011年11月春日部会場でのセミナー



2011年度 春日部実行委員会のメンバー



1-2 地域包括支援センター専門職への介護者支援セミナーの開催(埼玉県受託事業)

- * 2017～2020年度に実施。地域包括ケアシステムのキーマンともいえる職員への研修事業は、新しい「ケアラー支援」の概念を主任ケアマネジャーや社会福祉士、保健師等の意識や実践に持ち込んだ。
- * 県が主催したことによって、全国初の「埼玉県ケアラー支援条例」の制定の地ならしになった。
- * 1,000人規模の「ケアラー支援」を盛り込んだ県民対象の講演会も2回行われ、県民への啓発活動となった。

1-2 地域包括支援センター専門職への介護者支援セミナーの開催(埼玉県受託事業)

2017年すこやかプラザ



2017～2020年度までのテキスト

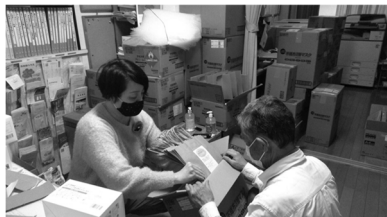


2. 支援グループのネットワーク化。ケアラー支援情報提供、リーダースタッフ研修会や交流会の実施、助成金やパソコン贈呈などを各団体に紹介し、継続や成長を促す

介護者サロニスタッフ研修会の様子
2019年5月 志木会場



3-1 介護者サロンネットワークによる活動を実施(介護者サロンマップ作成、ケアラーマガジン発行、緊急支援グッズ、ケアラーせんべいの配布)



3-2 ケアラーせんべいを各サロンに配布してケアラーに楽しんで貰うとともに、行政や協力機関に配布して改めてサロンの役割をアピール。マスコミにも取り上げてもらった。



4. ケアラーズサロン「夢うらわ」「ティータイム」の開催

夢うらわ。2016年9月からさいたま市浦和区のコミュニティカフェで開始。現在は休止中



ティータイム。2012年から越谷市で開設。越谷介護者の会との共催事業



5. アドボカシー活動(条例策定の行政・議会への働きかけ)

2021年9月清水さいたま市長と「さいたま市ケアラー支援条例」について懇談し、要望書を提出



2020年3月埼玉県議会で全国初の「埼玉県ケアラー支援条例」の制定を祝って提案議員らと記念撮影



成果

- * 1. 2009年～2016年頃までは、市民によるケアラー支援を目標に、実践の場として介護者サロンの拡充に力を注ぎ、29団体のスタートアップをはかった。2021年現在、40か所のサロン開催、39団体とのネットワークとして結実している。
- * 2. 2017年からは埼玉県の委託事業として地域包括支援センター職員対象の介護者支援セミナーを4年間、行うことによって、専門職の意識改革「ケアラーを介護資源としてみるのではなく、ケアラー本人の生活や人生への支援」への必要性の認識を図れた。
- * 3. アドボカシー活動によって「埼玉県ケアラー支援条例」が実現し、政策コーディネーター的な立場に立てることを自覚した。
- * 4. 実際のケアラー支援に役立つツールを開発・制作して何が最も効果的なものか試行できた。

課題

- * 1. 10～6年前に立ち上がったケアラー支援団体の継承問題。また新しいスタートアップ支援の財源に悩んでいる。
- * 2. 条例化を獲得して支援計画が実施中だが、ケアラー支援には多職種の連携・協力が必要である。そのノウハウを積むためにも多職種が一堂に集まる研修会や常時、使えるネットワーク形成が必要。
- * 3. アドボカシー活動には資金が必要であるが、この資金の集め方が難問。アドボカシー活動ができる人材の獲得・育成。
- * 4. ケアラーアセスメント、支援の事例集、相談のデータベース化という専門職向けのツール開発。楽しいケアラー支援のイベント開発。(特にヤングケアラー向け)

第3部：シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」

講演4「埼玉県におけるケアラー支援への取組」

埼玉県福祉部地域包括ケア課 課長

藤岡 麻里 氏

皆さま、こんにちは。埼玉県福祉部地域包括ケア課の課長の藤岡と申します。本日は埼玉県におけるケアラー支援への取組についてお話しさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、ここでの説明におけるケアラー、ヤングケアラーの定義について申し上げます。埼玉県では令和2年3月31日に全国で初めてのケアラー支援条例が制定されました。条例については後ほど改めて説明いたしますが、ここではケアラー等の定義のみ先に確認させていただきます。条文によりますと、ケアラーとは高齢、身体上、精神上の障害または疾病等により援助を必要とする親族、友人、その他身近な人に対して無償で介護、看護、日常生活上の世話、その他援助を提供する者でありまして、そのうち18歳未満の者をヤングケアラーと定義しております。介護や看護だけでなく日常生活上の世話を含んでいるということが特徴です。スライドの下の方には日本ケアラー連盟さんが示している具体例を挙げました。ここでは説明は省略いたしますので、後ほどご覧いただければと存じます。

なぜケアラー支援が必要なのかということですが、1つ目は、やはり高齢者人口の増加が背景にあります。65歳以上の高齢者は令和2年以降も増加の一途をたどることになります。特にその中でも85歳以上の高齢者は今後大幅に増加してまいります。一般的に介護ニーズが高まってくると85歳というようにいわれておりますので、この状況は高齢者を介護するケアラー、ヤングケアラーが増加していくことを意味しております。この他、こちらのスライドにはございませんけれども、1世帯当たりの平均世帯人数の減少に伴うケアラーの負担の増加ですとか、一人親世帯数の増加によるヤングケアラーの増加なども見込まれているところです。

そのような中、冒頭で申し上げましたとおり、県では令和2年3月末に全国初となるケアラー支援条例が公布・施行されたところです。概要について見ていきます。

第1条は目的です。施策を総合的、計画的に推進することで全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現を目指すとなっております。2条は、ケアラー、ヤングケアラーの定義です。

3条は基本理念、1項では全ての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に行われなければならないこと、2項ではケアラー支援は県だけでなく、ケアラーに身近な市町村など多様な主体が連携を図りながら社会全体で支えていくこと、3項ではヤングケアラーの適切な教育機会の確保と心身の健やかな成長、発達、自立が図られるように取り組んでいくことが定められています。4条では県の責務として施策の実施、市町村への支援等が定められています。5条では県民、6条では事業者の役割も定めております。ケアラー支援の必要性について理解を深めていただくことの重要性、こういったことがうたわれております。7条、8条では関係機関の役割として、主にケアラー、ヤングケアラーの発見と支援、適切な支援機関への取次ぎなどを定めています。9条は県が施策を推進するための計画を策定することが定められています。この計画を策定するために、県では15人の有識者等からなる埼玉県ケアラー支援に関する有識者会議を立ち上げました。こちらには先ほどご説明のありました認知症の人と家族の会の花俣副代表理事、また埼玉県立大学の林裕栄教授にも会議メンバーとして大変ご協力いただいているところです。この有識者会議では、この後お話しする実態調査の内容の他、計画についても議論いただいたところです。10条から14条までは主要な施策として広報・啓発活動、人材育成等が定められております。

埼玉県におけるケアラー、ヤングケアラーの実態、現状を把握するために、令和2年度にまずケアラーやヤングケアラーに関する実態調査を実施いたしました。実際に使用した調査票や結果の詳細につきましては県のホームページをご覧くださいと存じます。

ケアラーについては、地域包括支援センター、民間団体が運営している介護者サロン、それから障害者の相談窓口である障害者相談支援事業所においてケアラーの方に直接調査票を配布していただいて調査を行いました。このうち今回は地域包括支援センターを通じて行った調査の結果について概要を説明いたします。

まずケアラーの年代については、50代から80代に

かけて多くなっております。被介護者の続柄を見ますと、母が30.6%、父11.3%等々となっております。これらのことからケアの両親もしくは配偶者に当たる年齢層であることが分かります。次に被介護者の状況については、高齢、老化による心身機能の低下、それから認知症が多くなっています。ケアにかかる時間帯別に見た健康状態では通院中や身体的不調はケアの時間が長くなるほどその割合が高まっていく一方、特に問題ないというふうに答えたケアラーの割合は時間が長くなるほど低下しています。ケアラーが抱えている悩みについて心身の健康や相手との関係、自分の自由な時間が取れないなど多岐にわたっています。またケアラーが必要と考える支援については、情報の提供、緊急時のサービス利用、相談体制の整備、休息機会の確保、認知症ご家族同士の交流や介護者サロンのような気軽に情報交換できる環境の紹介・提供などがありました。

続いてヤングケアラーに関する調査の結果です。埼玉県では同じく令和2年度に県内にある国公立、私立、全ての高等学校193校の高校2年生全員、5万5,772人を対象とした調査を実施し、そのうち4万8,261人から回答を頂きました。初めにヤングケアラーがどの程度いるのかについてですが、自分がヤングケアラーである、または過去にそうであったと答えた人は、約4.1%、1,969人でした。これは大体25人に1人という計算になりまして、平均しますと1クラスに1人はヤングケアラーがいるということになるかと思えます。県としては決してこの数字は少なくないと考えております。次に被介護者の状況ですが、認知症の方をケアしているヤングケアラーもいるということが分かっています。またケアの内容も多岐にわたっています。食事の用意・後片付け・洗濯掃除などの家事、そばにいる・元気付ける・話しかけるなどの感情面のケア、買い物・重い物を運ぶなどの家庭管理など、被介護者の状況によってケアの負担感に幅があると思われる内容が多いように思われます。また中には通院介助や医療的ケアなど、非常に重いケアを担っている人もいました。ケアをしている頻度・時間については、毎日が35%、また4人に1人が学校のある平日に2時間以上ケアを、また5人に1人が休日に4時間以上ケアをしている状況でした。学校生活への影響については、最も回答が多かったのは影響なしとするものでしたが、中にはケアについて話せる人がいなくて孤独を感じる、ストレスを感じている、勉強時間が十分に取れないなど、支援が必要と思われる影響が出ている場合があることが分かりました。ケアの悩みや不満を話せる人の有無については、いないと回答した方が25%もいました。望むサポートについては、特にないとする回答が最も多いですが、困ったときには相談できるスタッフや場

所、その他信頼して見守ってくれる大人という回答も比較的多くなっています。このことから、周りの大人がヤングケアラーのことを理解し見守る、そして何か困ったときには相談に乗れるような体制を整備していくことが必要かと考えております。

またスライドにはありませんが、このような実態調査の他にも、一般の県民の方がケアラー、ヤングケアラーのことをどの程度知っているのかを調べるために、昨年10月に県政サポーターとして登録されている方を対象にアンケートを行いました。県政サポーターのうち県内在住者3,061人のうち回答のあった2,052人の中でケアラー、ヤングケアラーについてよく知っている、あるいはある程度知っていると回答した人はいずれも17%程度にとどまりまして、認知度は非常に低いことが分かりました。

このような調査結果を踏まえ、県では条例に基づくケアラー支援計画を令和3年3月に策定しました。課題を社会的認知度の向上、情報提供と相談体制の整備など支援体制の構築、孤立の防止、支援を担う関係機関の人材の育成、ヤングケアラー支援体制の構築の5項目に整理しました。これらの課題を受けて、施策として5本の柱立てとし、それぞれに主な取り組みと数値目標を掲げたところです。

1つ目、ケアラーを支えるための広報啓発の推進では、広報活動を通じて、ケアラー、ヤングケアラーに関する認知度をそれぞれ令和5年度には70%にする数値目標を掲げました。次に行政におけるケアラー支援体制の構築では、市町村におけるケアラーの相談支援体制の構築や多様なケアラーへの支援を進めていく取り組みとなります。次に地域におけるケアラー支援体制の構築では、介護者サロンの立ち上げ・運営支援のほか、民生・児童委員の方への理解促進、仕事と介護の両立を支援する取り組みを位置付けています。次にケアラーを支える人材の育成では、様々な相談支援機関の職員等に対するケアラーからの相談対応研修の実施、住民や関係団体の理解促進を位置付けています。最後にヤングケアラー支援体制の構築強化、ここでは教職員対象の研修の実施、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーに対する研修による理解促進、教育機関と福祉部門の連携を図るための検討の場の設置を位置付けております。これらを3年間で推進してまいります。

このようにしまして、条例の施行を受け、県では令和2年度中に実態調査を実施して、先ほども申し上げた有識者会議の議論を経てケアラー支援計画を策定したわけですが、同年中にもその一方でケアラー支援に対する取り組みを行ってまいりましたので簡単に紹介いたします。先ほどさいたまNPOセンターの村田専務理事からご説明もありましたように、以前か

ら家族介護者向けの研修というものを地域包括支援センターの職員を対象に実施しておりました。そのほか、ケアラー、ヤングケアラー当事者の生の声を体験談としてまとめた動画を令和2年度に一般公開しております。また地域包括ケアシステムについて分かりやすく紹介するため、全11巻からなる地域包括ケア漫画を作成しておりますが、この中に介護者支援編、それからヤングケアラー編がございます。県のホームページでも公開しておりますので、そちらをご覧くださいか、また冊子をご希望の場合は可能な限りご協力させていただきたいと思っておりますので、県地域包括ケア課までご相談いただければと思います。

そして令和3年度、今年度はケアラー支援計画に基づく初年度として、ケアラーを支援する施策の推進として取り組みを進めています。1番目の普及啓発ですが、ケアラー支援について理解し考えるきっかけとなるよう、このたび11月を全国で初めて「ケアラー月間」とし、認知度向上のために集中的に取り組んでまいりました。「ケアラー支援フォーラム」を開催したほか多様な主体がそれぞれケアラー支援のために取り組むことを「ケアラー支援宣言」として表明していただいております。2番目の地域での居場所づくりの促進ですが、こちら介護者サロンの普及を目指して県内の事例をまとめた冊子を作成しまして、特にNPOなど民間団体によるサロンの立ち上げを促進しており、さいたまNPOセンターさん大変ご協力を頂いております。冊子としてまとめるだけでなく、今後は、この冊子を見てサロンの立ち上げをしたいというところに対して、サロンに詳しい人材を派遣し個別的に支援していく、そういった取り組みにつなげたいと思っています。3番目の市町村等支援では、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所など、相談機関の職員を対象とした研修を実施しています。4番目、ヤングケアラー支援では、ヤングケアラーが日頃から抱えている悩みや不安などを気軽に話していただく場としてオンラインによるサロンを開設しまして、同じ経験をしてきた、かつてヤングケアラーであった方との交流などを進めています。5番目は、ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院等をするようになった場合に要介護者を受け入れる施設を運営しているものです。6番目、学校におけるヤングケアラー支援では、教育委員会が主体となって実施する取り組みとして、県立高校や市町村教育委員会等を対象とした出張授業を実施しています。最後に7番目では、教育機関と福祉部門との連携を強化していくために、県福祉部と県教育委員会が共催により、市町村の福祉部門の職員や学校・市町村教育委員会の教職員等を対象とした合同研修会を実施しています。

こちらは先ほど説明しましたヤングケアラーを対象としたオンラインサロンの周知用のポスター、カードになります。9月には各高校あてにポスターと名刺サイズのカードを送付しております。また11月からカードの追加送付も行っています。サロンは10月31日からスタートしまして、月1回のペースで今後開催していきます。参加者は随時募集しています。

次は、左上が先ほど説明した県教育委員会が主体となって実施している出張授業、ヤングケアラーサポートクラスの写真です。右上が教育部門と福祉部門の職員合同研修写真です。下がヤングケアラーハンドブック、『ヤングケアラーってなに?』の、表紙です。これは小・中・高校生、それぞれにヤングケアラーについて知っていただくとともに、また自分がヤングケアラーかどうか分からないといった方のためにも、そういった理解をしていただく助けになればということ配布をしている冊子になります。もちろん周囲の方にも支援につなげていただくようになればいいということで皆さんにお配りするものです。中学・高校生用は11月下旬から配布を始めています。小学生用は令和4年1月に配布します。いずれも授業などでの活用を促進していきます。

次は、ケアラー月間中に開催いたしました2つのフォーラムのチラシです。ケアラー支援オンラインフォーラムです。こちらの様子につきましては令和4年3月31日までYouTubeで公開中です。また月間中を中心に、各報道機関にもケアラー、ヤングケアラー、その支援等について報道いただくよう協力を呼び掛けました。その一つが右側の、NHKさいたま放送局とタイアップした「ハートフォーラム」です。令和3年12月にはテレビ放送もされました。

続いて、企業、団体などによる「ケアラー支援宣言」です。埼玉県立大学さまにもご協力いただきました。ありがとうございます。11月29日現在、76の企業・団体から宣言をいただいております。宣言の内容はケアラー支援オンラインフォーラムで紹介させていただいたほか、県ホームページにも掲載しております。

先ほどのケアラー支援オンラインフォーラムの最後には、「ケアラー支援埼玉県宣言」を決定し公表しました。

ケアラー、ヤングケアラーへの支援は始まったばかりです。この宣言にありますように、ケアラーへの理解を深め、皆さんで協力して支援に取り組んでいただくことで、ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えることが必要と考えております。引き続き皆さまのご協力をお願いいたします。

ご清聴ありがとうございました。

彩の国 埼玉県

埼玉県における ケアラー支援への取組

埼玉県立大学研究開発センターシンポジウム2021
第3部 シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」



埼玉県福祉部地域包括ケア課
課長 藤岡 麻里

＜連絡先＞
TEL 048-830-3250
e-mail a3250@pref.saitama.lg.jp

ケアラー・ヤングケアラーとは？

1 ケアラー支援条例での定義

ケアラー
高齢、身体上、精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者

ヤングケアラー
ケアラーのうち、18歳未満の者

2 ケアラーとは（一社）日本ケアラー連盟

ここやからだに不調のある人の「介護」「看病」「世話」「気づかい」など、ケアが必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人のこと

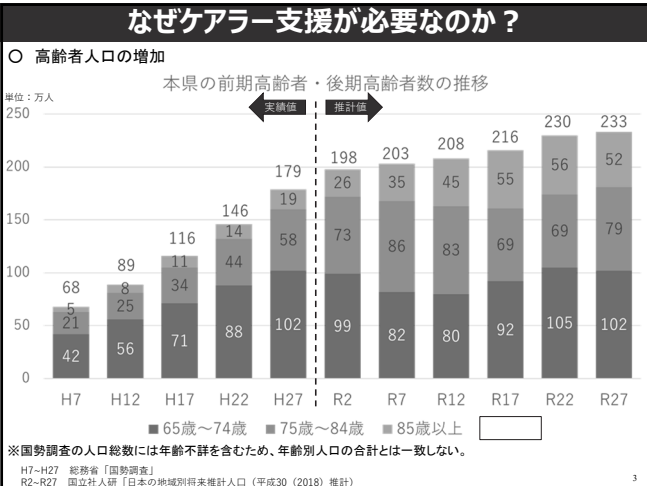


3 ヤングケアラーとは（一社）日本ケアラー連盟

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、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歳未満の子供



出典 一般社団法人日本ケアラー連盟



埼玉県ケアラー支援条例

全国初のケアラー支援に関する条例として、令和2年3月31日に公布・施行

目的（第1条）

ケアラーの支援に関し、基本理念を定め、県の責務並びに県民、事業者及び関係機関の役割を明らかにするとともに、ケアラーの支援に関する施策の基本となる事項を定めることにより、ケアラーの支援に関する施策を総合かつ計画的に推進し、もってすべてのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会の実現を目指す。

定義（第2条）

ケアラー
高齢、身体上、精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者

ヤングケアラー
ケアラーのうち、18歳未満の者

基本理念（第3条）

ケアラーの支援は、全ての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に行われなければならない。

ケアラーの支援は、県、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体等の多様な主体が相互に連携をとりながら、ケアラーが孤立することのないよう社会全体で支えるように行われなければならない。

ヤングケアラーの支援は、ヤングケアラーとしての時期が特に社会において自立に生きる基礎を培い、人間として基本的な資質を養う重要な時期であることに鑑み、適切な教育の機会を確保し、かつ、心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られるように行われなければならない。

県の責務（第4条）

ケアラー支援に関する施策の実施等

県民・事業者の役割（第5・6条）

ケアラー支援の必要性の理解
県・市町村の施策への協力
従業員勤務の配慮・支援

関係機関の役割（第7・8条）

県・市町村の施策への協力
日常的に（ヤング）ケアラーに関わる可能性の認識、健康状態・教育機会の確保の確保、支援の必要性の把握

推進計画（第9条）

（ヤング）ケアラーの支援に関する基本方針
（ヤング）ケアラーの支援に関する民体的施策等

主要な施策等（第10条～第14条）

広報啓発活動
支援を担う人材の育成
民間支援団体等による支援推進のための情報提供等
支援体制の整備
必要な財政上の措置


彩の国 埼玉県

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (地域包括支援センター)

(内容)

1. ケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ケアラーが抱える悩みと必要な支援
6. その他

詳しい調査結果はこちらからご覧ください。



埼玉県HP

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

調査結果の概要（ケアラー）

- ケアラーの年齢**
20代 0.2% 30代 1.7% 40代 6.3% 50代 17.8% 60代 19.6% 70代 22.2% 80代 15.1% 90代 0.7%
- 被介護者の続柄**
母 30.6% 夫 21.6% 妻 11.5% 父 11.3% 義母 8.2% 兄弟姉妹 2.7% 息子 2.3% 義父 2.1%
- 被介護者の状況（複数回答）**
高齢・老化による心身機能の低下 63.6% 認知症 40.8% 病気 26.1% 身体障害 15.3% など
- ケアにかける時間別に見た健康状態**
通院中 1時間未満 28.7% 2-4時間 31.8% 6-8時間 50.0% 8時間以上 52.8%
身体的不調 1時間未満 27.0% 2-4時間 31.4% 6-8時間 43.2% 8時間以上 54.5%
特に問題ない 1時間未満 39.1% 2-4時間 24.3% 6-8時間 6.8% 8時間以上 8.0% など
- ケアラーの悩み（複数回答）**
心身の健康 61.8% ケアをしている相手との関係 32.4% 自分の自由な時間が取れない 29.9%
将来への見通しが持てない 28.8% 経済的な問題 26.5% 家族関係 19.9% など
- ケアラーが必要と考える支援（複数回答）**
ケアラーに役立つ情報の提供 41.5% 緊急時に利用ができてケアの相手の生活を变えたいサービス 28.3%
電話や訪問による相談体制の整備 24.4% 気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保 23.3%
気軽に情報交換できる環境の紹介・提供 20.0% など

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

埼玉県ケアラー支援計画のための ヤングケアラー実態調査結果

(内容)

1. ヤングケアラーの属性
2. 被介護者の属性
3. ケアの状況
4. ケアの影響
5. ヤングケアラーが望むサポート
6. ヤングケアラー本人の状況
7. 自由意見

詳しい調査結果はこちらからご覧ください。



埼玉県HP

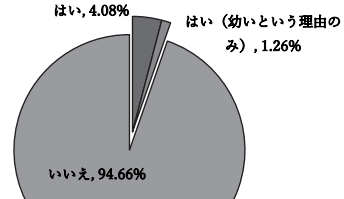
© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

7

1-1 ヤングケアラーの存在

- 自身が「ヤングケアラー」である、または過去にそうであったと思うが尋ねたところ、回答者48,261人の内、「はい」と回答したのは2,577人(5.3%)であった。
- ただし、本調査ではケアの相手が幼いという理由のみでケアをしている608人を除く1,969人(4.1%)をヤングケアラーの対象者とした。

図表1-1. 「ヤングケアラー」の存在割合



注) 本調査は市内南地区(465人)に於いて行われた。

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

8

その他の調査結果の概要 (ヤングケアラー)

・被介護者の状況 (複数回答)

病気 28.6%、高齢による衰弱 20.4%、身体障害 15.6%、認知症 13.2% など

・ケアの内容 (複数回答)

家事 (食事の用意・後片付け・洗濯・掃除など) 58.0%、感情面のケア (その人のそばにいる・元気づける・はなしかけるなど) 41.0%、家庭管理 (買い物、重いものをこぼす) 32.4% など

・ケアをしている頻度・時間

毎日 35.3%
4人に1人 (25.1%) が学校のある平日に2時間以上ケア、5人に1人 (21.7%) が休日に4時間以上ケア

・学校生活への影響 (複数回答)

特に影響はない 41.9%、ケアについて話せる人がなくて、孤独を感じる 19.1%、ストレスを感じている 17.4%

・ケアに関する悩みや不満を話せる相談相手

相談相手がない 25.4%

・望むサポート (複数回答)

特になし 38.2%、家族の病状が悪化するなど、困った時に相談できるスタッフや場所 16.0%、信頼して見守っている大人がいること 14.5%

© 2020 Saitama Prefecture. All Rights Reserved.

埼玉県ケアラー支援計画

計画の根拠・策定の趣旨	施策	主な取組・数値目標
【根拠】 ○ 埼玉県ケアラー支援条例に基づく計画 【論拠】 ○ ケアラーやヤングケアラーの支援に関する事項を定める	ケアラーを支援するための公的支援の推進 ケアラーに関する啓発活動	ケアラー支援に関する中・小規模事業者の創設など、県民、市町村、事業者、関係機関、民間支援団体が連携した取組活動 ●ケアラーに関する認知度 【17.9% (R2年度) → 70% (R5年度)】 ●ヤングケアラーに関する認知度 【16.9% (R2年度) → 75% (R5年度)】
【計画期間】 令和3～5年度	相談支援体制の整備 行政におけるケアラー支援体制の整備 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援 ケアラーの生活支援	●市町村におけるケアラーへの相談支援体制の構築 ●ケアラー支援センターの設置(令和4年度) ●認知症、高齢者、障害者、高齢機能障害、高齢的ケア支援センターを設ける市町村等 ●地域子育て支援拠点の整備と連携 ●生活困窮状態にあるケアラーへの自立支援
【基本理念】 全ての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社会の実現	地域におけるケアラー支援体制の構築 ケアラーが孤立しない地域づくり 多様なケアラーへの支援 子育てしながら介護を担うダブルケアへの支援	●市町村、市町村社会福祉協議会、地域包括支援センター、地域の団体等による連携を促進する市町村等 ●介護福祉士を擁する市町村等 【20市町村(令和4年度) → 1市(令和5年度)】 ●県内企業、児童委員のケアラー支援に関する情報提供 ●県内企業、児童委員のケアラー支援に関する啓発活動
【現状】 ○ 介護者 347,340人(平成28年) (県内高齢者全体の4%) ○ ヤングケアラー 1,969人 (県内高齢者全体の0.1%) 「ヤングケアラー実態調査」(埼玉県) ○ ケアラーの認知度 17.9% 「介護者サポートアンケート」(埼玉県)	ケアラーを支援するための対応力向上・連携強化 ケアラー支援センターの整備 ケアラー支援を担う職員の育成	●地域包括支援センター職員等に対するケアラーからの相談対応研修の実施 ●ケアラー支援センターの整備 【3,000人(R3年度) → R5年度の累計】 ●県民生活改善センターによる住民や関係団体へのケアラー支援の必要性を啓発
【課題】 ○ 社会的認知度の向上 ○ 情報提供と相談体制の整備など支援体制の構築 ○ 認知の向上 ○ 支援を担う関係機関の人材の育成 ○ ヤングケアラー支援体制の構築	ケアラーを支援するための対応力向上・連携強化 ケアラー支援を担う職員の育成 ケアラー支援を担う職員の育成 ケアラー支援を担う職員の育成 ケアラー支援を担う職員の育成	●県民生活改善センターの充実、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーに対するケアラー支援に関する研修の実施 ●教育機関と福祉部門の連携を促進するための研修の開催 ●ヤングケアラー支援のための教育・福祉合同研修の開催 【1,000人(R3年度) → R5年度の累計】

ケアラー支援に関する主な取組 (令和2年度)

R1 全国初!
埼玉県ケアラー支援条例制定 (R2.3.31公布)

R2 全国初!
ケアラー支援計画策定 (条例第9条)

ケアラー支援WEBセミナー (包括向け)
地域包括支援センターにおけるケアラー支援体制の強化を目的として、ケアラーからの相談に対応できる人材を育成するためのオンライン研修を実施 (11～12月)

ケアラー支援WEB講座 (県民向け)
ケアラー、ヤングケアラーへの理解を深めていただくため、当事者によるケアの体験談をまとめた動画を制作
YouTubeにより一般公開 (2月～)

地域包括ケアマンガ～みんないつかは年をとる～
「地域包括ケアシステム」について理解を深めるマンガを、全11巻でわかりやすく紹介しています。
第8巻 介護者支援編
第9巻 ヤングケアラー編
地域包括ケア講座HP・ブックシェルフ埼玉県にて公開中

ケアラーに関する有識者会議
ケアラーやヤングケアラー実態調査、支援のあり方、ケアラー支援計画について有識者会議で検討 (計4回)

ケアラーに関する実態調査
介護者やヤングケアラーの実態を調査し、ケアラーの支援ニーズを把握、計画策定に役立てる。
●ケアラー実態調査
・包括、介護者サロン、障害者相談支援事業所を通じてケアラー本人に調査
●ヤングケアラー実態調査
・県内全ての高校に在籍する2年生を対象に調査

ケアラー支援に関する有識者会議

ケアラーに関する実態調査

ケアラー支援WEBセミナー (包括向け)

ケアラー支援WEB講座 (県民向け)

地域包括ケアマンガ～みんないつかは年をとる～

ケアラーを支援する施策の推進 (令和3年度)

- ケアラー支援普及啓発事業**
 - 11月を「ケアラー月間」と定め、フォーラムを開催するほか、期間中に多様な主体によるケアラー支援の取組を推進する。
 - ヤングケアラー支援のためのハンドブックを作成し、小学校4～6年生、中学生、高校生に配布する。
 - 県民等の理解促進のため、ケアラー支援の必要性を効果的に伝えるための啓発リーフレット等を作成・配布する。
- 地域での居場所づくり促進事業**

ケアラー同士で話し合える高齢者や認知症、障害者などの対象別サロンの立ち上げ・運営方法をまとめたマニュアルを作成し、NPOなどによるサロン立ち上げを促進する。
- 市町村等支援事業**

市町村におけるケアラー等への支援体制を強化するため、地域包括支援センター、障害者相談支援事業所、市町村社会福祉協議会等の職員を対象とした研修を実施し、ケアラーに対する相談支援体制の強化を図る。
- ヤングケアラー支援事業**

ヤングケアラー自身が抱える悩みを気軽に話せる場所として、オンラインによるサロンを開催し、同様の経験を持つ高校生、大学生等との交流を促進する。
- ケアラー入院時等の要介護者受入施設の運営**

ケアラーが新型コロナウイルス感染症に感染して入院等した場合に、要介護者(高齢者・障害者)のケアに当たる受入れ施設を運営する。
- 学校におけるヤングケアラー支援事業**

児童生徒及び学校関係者等の認識を深めるとともに、適切な支援につながる環境を整備するため、元ヤングケアラーや専門家等を講師とする講演会及び福祉部と教育局の職員による説明会を構成する「ヤングケアラーサポートクラス(YCSC)」(出張授業)を実施する。
- ヤングケアラー支援のための教育・福祉合同研修**

教育機関等による支援、教育機関が受けたい相談を適切に福祉部門へつなぎ、連携して支援できる体制を構築するため、学校等の教職員、市町村福祉担当者、社会福祉協議会、地域包括支援センター職員等を対象とした研修会を実施する。

ケアラー月間に向けた取組 ～ヤングケアラーオンラインサロン～

<ポスター・チラシ>

ここなら話せる
誰にも話せていない 家族のこと
**ヤングケアラー
オンラインサロン**

「家族のことば学校で話すことばがないし...」 そう思ったからついでに友達も
「学校でも家庭でもない、もうひとつの居場所」

開催日時
2021年11月19日(日) | 13:00-15:00
2021年11月20日(月) | 13:00-15:00
2021年11月21日(火) | 13:00-15:00
2021年11月22日(水) | 13:00-15:00
2021年11月23日(木) | 13:00-15:00
2021年11月24日(金) | 13:00-15:00

主催 埼玉県未来都市推進課 事務局 埼玉県立大学 学生生活支援課
共催 埼玉県立大学 学生生活支援課 埼玉県立大学 学生生活支援課
後援 埼玉県立大学 学生生活支援課 埼玉県立大学 学生生活支援課

<カード>

ここなら話せる
誰にも話せていない 家族のこと
**ヤングケアラー
オンラインサロン**

「家族のことば学校で話すことばがないし...」 そう思ったからついでに友達も
「学校でも家庭でもない、もうひとつの居場所」

開催日時
2021年11月19日(日) | 13:00-15:00
2021年11月20日(月) | 13:00-15:00
2021年11月21日(火) | 13:00-15:00
2021年11月22日(水) | 13:00-15:00
2021年11月23日(木) | 13:00-15:00
2021年11月24日(金) | 13:00-15:00

主催 埼玉県未来都市推進課 事務局 埼玉県立大学 学生生活支援課
共催 埼玉県立大学 学生生活支援課 埼玉県立大学 学生生活支援課
後援 埼玉県立大学 学生生活支援課 埼玉県立大学 学生生活支援課

詳しくはWebで

QRコード

ケアラー月間に向けた取組
～ヤングケアラーサポートクラス・教育・福祉合同研修・ハンドブック～

ヤングケアラーサポートクラス

教育・福祉合同研修

ヤングケアラーハンドブック「ヤングケアラーってなに?」

ヤングケアラーってなに?
小学生編

ヤングケアラーってなに?
中学生編

ヤングケアラーってなに?
高校生編

ケアラー月間に向けた取組
「埼玉県ケアラー支援オンラインフォーラム」「NHKハートフォーラム～ヤングケアラー SOSを見逃さないために～」

埼玉県

ケアラー支援オンライン開催
11/23(火)夜 13:00～15:30

11月は「ケアラー月間」
誰もが「ケアラー」を社会で
支えるために地域で出来ること
を全てみませんか?

NHKハートフォーラム
ヤングケアラー SOSを見逃さないために～

開催日時
2021年11月26日(金)
13:00～15:30

開催場所
NHKホール

主催
NHK

後援
埼玉県立大学 学生生活支援課

ケアラー支援宣言

公立大学法人 埼玉県立大学

私たちは、ケアラー支援に関する講演・
シンポジウムの開催等で
ケアラー・ヤングケアラーを支援します。

ケアラー支援埼玉県宣言

私たちは、ケアラー支援への理解を深めるとともに、互いに協力してケアラーを支える輪を広げることで、ケアラーが孤立することのない社会の実現を目指します

SDGs 未来都市
埼玉県

彩の国
埼玉県

埼玉県社会福祉推進課

第3部：シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」

講演5 「家族介護者をいかに支えるか～大学の立場から～」

埼玉県立大学 学長補佐

朝日 雅也

第3部、最後の講演になりました。「家族介護者をいかに支えるか～大学の立場から～」というテーマでお話をさせていただきます。埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉子ども学科の朝日雅也でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、大学の立場から家族介護者をいかに支えるかという難しいテーマでございます。先ほど来、ご自身のご経験、ご体験、あるいは実践、政策的な取り組みなど、いろいろな観点から家族介護者をいかに支えるかというお話をいただいたところでございます。そうしますと大学として何ができるんだろうかという思いにも駆られるわけですが、そもそもこのシンポジウムの主催大学として、私の守備範囲ではありますけれども、限られた範囲の中からこのテーマに切り込んでいきたいと思っております。

さて、埼玉県立大学は1999年に開学をして、22年間の歴史を持っております。保健医療福祉学部1学部で看護学科、理学療法学科、作業療法学科、社会福祉子ども学科、そして健康開発学科と5学科構成で、1学年の学生数は約400名少々ですが、保健医療福祉に関連するさまざまな資格を有した人材を育成し社会に輩出している、そういう役割を持っている大学でございます。私自身は障害者福祉をメインとして教育研究活動に携わっておりますが、今日はそこからこのテーマ、一緒に考えさせていただきたいと思えます。

さて、お伝えして共に考えたいことということで5つ挙げさせていただきました。家族介護者を支援する意義、これは大学としてこういう意義を考えているというよりは、今日お話を進めていく上で私の考え方を最初にご提示したいと思っております。2番目が大学の機能と家族介護者支援ということで、これが中心になります。後ほど詳細にお伝えできればと思いますが、大きく分けて3つ。教育活動、研究活動、そして地域貢献活動。この観点から、この機能から今回のテーマ、家族介護者支援を考えてまいりたいと思っております。

さて、最初に私の考え方を整理させていただきました。家族介護者を支援する意義と。これは今までの講演でも繰り返されてきたものでありますので、今更ここで強調するまでもないかもしれませんが、た

だポイントとしてこの絵柄に表したこととして、まず右側に介護者、ケアラーです。私が大学院で学んでいた頃はケアギバーというような言い方もされておりました。いわゆる介護者の立ち位置。そして左側、家族であれば家族構成員としてケアを受ける被介護者、ケアレシーバーということになります。今日のテーマもこのケアラーをどういうふうに支援をしていくかということですが、そこは介護者としての課題を解決していくと、ここに集約されていくべきだと考えています。そうでないとケアラーを支援することで家族のケアをさらに高めていこう、あるいは介護者による介護を強化するものと捉えられかねないことをまず念頭に押さえておきたいと思えます。

さて、そのケアレシーバー、この課題を解決する上ではケアラーたる介護者を支援するだけではなく、左側からの矢印に着目をしていただければと思います。まさに被介護者としての課題が山積しております。その課題に応じた社会的な支援、中にはインフォーマルな支援もあるかもしれません。それをきちっと向き合わせていくことが重要になります。

ただその際にこの家族介護者を支援する点で非常に難しい、デリケートなところがあります。それが真ん中より少し下に書いてあります家族としての機能の部分であります。従来型の家族のことは家族が介護すべきであるということになると非常に大きな問題になります。しかしながらもう一方で家族としてのケア、家族ならではの役割、すなわち家族介護者と被介護者との関係性であったり、歴史であったり、あるいは思いであったり、それを否定するものでもない、そこも十分に大切にしていきながらトータルな家族支援を展開していくことが家族介護者を支援する上で重要な要素になってきます。少し言い方を変えますと、家族の複合的な課題をいかに社会的に解決改善していくか。この大きな外枠の円です。この枠組みの中に介護者支援がある。先ほど来繰り返されてきました介護者としての人生、介護者としてのその人の存在をいかに助けていくのか。結果として家族全体の課題の解決につなげていくことが求められる。これが私の基本的な考え方でございます。

さて、ではここから大学の機能と家族介護者支援について考えていきたいと思います。もちろん大学は高等教育機関でございますので、直接的に家族介護者支援のサービスを担ったり、展開していく役割は持っていません。しかしながら教育、研究、地域貢献という主要な3つの柱を通して、必ずや家族介護者支援にコミット、関わっていけると、考えているところでございます。その一つ、教育活動における支援についてお伝えしていきたいと思います。

ご紹介したとおり埼玉県立大学は保健医療福祉学部のみであります。当然、保健医療福祉を学ぶ学生の基本的な関わりとして、全学必修のヒューマンケア論という科目を1年次の前期に展開しております。そこでは、これまでは確かにケアラー支援とか、介護者支援という用語はあまり意識してこなかったのが正直なところですが、実質的には認知症高齢者を介護するご家族のお話を伺ったり、あるいはコミュニケーションの中で必ずしも積極的に家族や、あるいは支援を必要とする人たちと話し合うだけではなく、そばにいただけでもコミュニケーションが成り立つ。こういうコミュニケーションの総合性みたいなところも学生に伝えてきました。そのヒューマンケア論から始まる4年間を連続した埼玉県立大学の特長、これは番組宣伝ではありませんので、宣伝をするわけではありませんが、Interprofessional Education、専門職連携教育がその特色の一つになっています。1年次、2年次、3年次、4年次と、必ずどの学年でも必修科目を学んでいくわけですが、4年次に全員必修のInterprofessional Work実習、IPW実習というのが設定されています。看護学生であれば看護の専門実習を、理学療法学生であれば理学療法の専門実習をそれぞれ終えた後、もう一度全ての学科の構成を越えて、チームを組んでさまざまな患者さんや福祉施設の利用者の方をご紹介いただいて、全員で現地に出掛けて援助計画、ケア計画、あるいは支援計画なるものを構築する。いわば4年間のInterprofessional Educationの集大成の科目があります。ここ2年間はコロナの関係で直接対面では難しいところがございましたが、通常でありますとその患者さんや介護を必要とする高齢者の方の計画を策定する上で必ず介護者へのインタビューが欠かせない。こういうやりとりをしながら学生は介護の分担者の家族ではなく、介護を必要とする人と共に生きる存在。こういうような考え方に気付く、そういうようなことも意図しております。

また、専門領域における介護者支援について見ておきたいと思います。5学科ありますので、今お示しているのは例として2つばかりなんですけど、例えば看護学科は従前より家族支援、介護者支援を意識した教育が展開されてきました。とりわけ老年看護学、

家族看護学、あるいは精神看護学などで家族を介護する立場へのアプローチというのが重視されてきました。社会福祉子ども学科では、障害のあるきょうだい支援のテーマであったりします。もう一つ、少し角度を変えますと、親なき後問題というのが障害者福祉では非常に重要になっています。それは介護者支援の前提、それより以前の大きな問題として、親なき後ということは、親あるうちは障害のある人たちは家族の支援を受けるべきであると、こういう考え方に固まってしまう。そうではなく、例えば親あるうちから障害のある人がその障害の程度に関係なく自立できるような、地域で暮らせるような仕組みが重要であると、こういう課題にもつながってまいります。

さらに具体的なところで見てみますと、例えば卒業課題研究で、これは実際のテーマでありますけど、障害児者のきょうだいのライフストーリーについて研究した学生がいました。今年辺りからは、やはりヤングケアラーのテーマでの卒業研究も目立つようになってきました。これらは学生自身の経験の言語化であり、時に保健医療福祉系の大学へ進学したきっかけとして家族の存在があったり、そのことについてきちんと振り返る、そういうきっかけにもなっているとございます。

もう一つ、研究活動における支援ということで、大学の中核的な役割、研究でございます。この主催しております本学の研究開発センターのプロジェクト研究というのがございまして、今年度からケアラー支援に関する提示しております研究がスタートいたしました。基礎的研究ということで、例えばケアラーおよびケアラー支援の概念分析であったり、支援者間の連携に着目をしてその課題を整理するとともに、先ほど似ているようなお話もあったと思います。ケアラーのありようをきちんとアセスメントしていくためのツールの作成などが意図されています。さらには教育活動と連動いたしますが、教員の専門領域における介護者支援というところでさまざまな研究が取り組まれている状況もございます。いずれもベースとなるのが介護者もまた支援の対象者であると、こんな観点からの研究活動が行われておりますし、これからもその研究活動が展開されていくことを期待してるところでございます。

少し違った図を見ていただきたいと思います。IPWのお話をさせていただきました。よく真ん中に障害のある方や、患者さんや、高齢者の方を置いて、周囲を専門職が「かごめかごめ」のように囲んでいる、こういう図はよくテキストなどで散見いたします。当然、右側にあります、その真ん中に当事者のみならず当事者の家族も含まれていくというのが今回のテーマにもつながってるところでございます。

そしてさらに、これはIPWのエッセンスでもあります。真ん中に置かれるべきは当事者の課題であって、それを取り囲むチームの中に必ず当事者本人やその家族も置かれるべきであるという考え方です。もちろん今ベッドに横たわっている当事者の方に「あなたもメンバーだからカンファレンスに出てきなさい」と言うことはありません。少なくとも専門職の間で当事者もそのメンバーの一員であると、家族もその一員であると、こういう考え方を重視するように学生に伝えています。ただ、今日のテーマに絡めると、家族の位置、家族が支援者側の主要なメンバーにとどまっていると、家族支援という動きは弱まってしまう。このバランスは非常に難しいところではありますが、真ん中に置かれるのは本人ではなくて、ご本人の課題。家族を含めた課題であると、こういうことを強調しておきたいと思います。

最後は、地域貢献活動における支援でございます。大学では主要な構成要員である学生、学生がさまざまなボランティア活動にも携わっております。例えば生活困窮家庭の子どもたちの学習支援というところでも実績を積み上げてきました。今後はヤングケアラーに着目をした学生の主体的な活動が望まれます。そして家族会への支援や運営、講座の実施ということで、これはまさに先ほどご紹介をいただきました県立大学のケアラー支援宣言にも通ずるところではありますが、ケアラー支援に関する講演やシンポジウムの開催等でケアラー、ヤングケアラーを支援します。地域貢献活動の主要な要素でもございます。

3番目は多くの教員がさまざまな自治体の審議会や委員会などに参画をさせていただいております。そういったときにいろいろな福祉計画の策定なども多くございますが、ぜひ家族介護者、ケアラー概念、ケアラー支援の本質などについて周知するとともに、それらの活動を通してアウトリーチ型の支援ニーズの発掘にもつながることが重要だと思われま

す。まとめです。家族介護者の支援について大学の多様な機能を踏まえた対応は特に保健医療福祉系の高等教育機関として重要な使命であると考えています。その際、家族介護者を支援すると同時に、被支援者の課題を解決するための社会的な支援、包括的な支援、あるいは地域での連携促進が重要であり、これらを結び付け客観的にこの問題に向き合う上で大学が果たす役割は大きいと考えています。大学においては、主要なメンバーである学生と教職員が連携をしながら、教育研究活動の充実を踏まえた中長期的な展望に立った支援もまた求められると思います。資料のスライドには書いてありませんが、最後に一つだけ加えさせてください。実は学内でも学生である、いわゆるケアラー学生が存在をしています。それをきちんと大学として把握をして、先ほど言いましたように直接的なケアラー支援はできないまでも、伴走型の支援を学生としていくこともまさに大学としてのミッションの一つであることを確認し、私の担当講演を終了させていただきたいと思

います。ご清聴、誠にありがとうございました。

講演5 家族介護者をいかに支えるか ～大学の立場から～

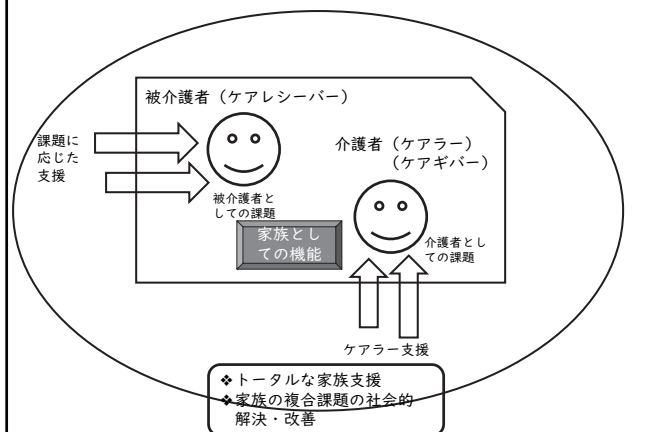
埼玉県立大学研究開発センターシンポジウム2021
～家族介護の実態から介護者支援のあり方を考えよう！～

朝日雅也（埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉子ども学科）

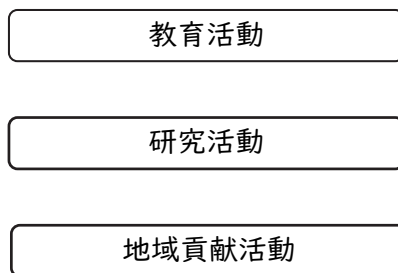
お伝えして共に考えたいこと

- ❖ 家族介護者を支援する意義
- ❖ 大学の機能と家族介護者支援
- ❖ 教育活動における支援
- ❖ 研究活動における支援
- ❖ 地域貢献活動における支援

❖ 家族介護者を支援する意義



❖ 大学の機能と家族介護者支援



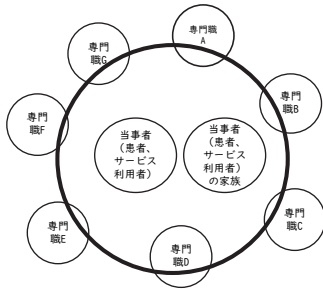
❖ 教育活動における支援

- 保健医療福祉分野における基本的な関わり
ヒューマンケア論（全学必修）⇒認知症高齢者を介護する家族の話
- IPW（専門職連携）実習（4年次・全員必修）における介護者支援の実践的学び
【例】
援助計画を策定する上での「介護者」へのインタビュー
重要となる「介護の担当者（分担者）としての家族」からの解放の気づき
- 専門領域における介護者支援
【例】
看護学科 ⇒ 従前より介護者支援を意識した教育展開
（特に老年看護学、精神看護学など）
社会福祉子ども学科
⇒ 介護者支援、障害のあるきょうだい支援など
⇒ 同時に「親なき後」問題などへの適切な支援のあり方の探求
- 卒業研究 『障害児・者のきょうだいのライフストーリー 一生まれ続く葛藤とその特徴に応じた支援の考察～』
⇒自身の経験の言語化、保健医療福祉系進学のきっかけの振り返り

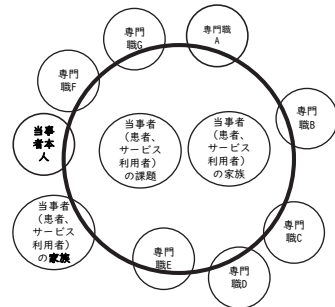
❖ 研究活動における支援

- 本研究開発センタープロジェクト研究におけるケアラー支援
- ❖ 「包括的ケアラー支援における支援者間連携に関する基礎的研究」
 - ・ケアラーおよびケアラー支援の概念分析
 - ・支援者間の連携に関する課題の整理
 - ・ケアラー・アセスメントツール（試案）の作成
- 教員の専門領域における介護者支援
【例】教育活動とも連動して、
看護学科
社会福祉子ども学科 等の教員による介護者支援研究
⇒ベースとなる「介護者もまた支援の対象者」

当事者を中心においたチーム支援（連携）



当事者の課題を中心においたチーム支援（連携）



❖ 地域貢献活動における支援

- 学生の学習ボランティア等を通じた支援（特にヤングケアラー）
- 当事者（家族）会への支援 運営や講座の実施
- 自治体の審議会・委員会等における教員からの発信（特に、保健福祉系の計画策定における課題提起）
 - ▶家族介護者、ケアラー概念、ケアラー支援の本質に関する周知等
- アウトリーチ型の「支援ニーズ」の把握への参画 等

❖ まとめとして

- 家族介護者の支援について、大学の多様な機能を踏まえた対応は、特に保健医療福祉系の高等教育機関としても重要な使命である。
- その際、家族介護者を支援すると同時に、被支援者の課題を解決するための社会的な支援、あるいは地域での連携促進が重要であり、これらを結び付け、客観的にこの問題に向き合う上で、大学が果たす役割は大きい。
- 大学においては主要な構成メンバーである学生と教職員が連携をしながら、教育研究活動の充実を踏まえた「中・長期的」な展望にたった支援もまた求められる。

第3部：パネルディスカッション

川 越 雅 弘 (座 長)
井 手 大 喜 氏
花 俣 ふみ代 氏
村 田 恵 子 氏
藤 岡 麻 里 氏
朝 日 雅 也

川越：埼玉県立大学の川越と申します。パネルディスカッションの司会進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

テーマは「家族介護者を如何に支えるか」です。

このテーマについて、今からパネルディスカッションを進めていきたいと思ひます。

本日の論点は以下の3つです。

1点目は、家族介護者の方はどういったことに困っているのか、どういった支援ニーズをお持ちなのかです。まずは、こうしたニーズをおさえていきたいと思ひます。

さて、本日のパネリストの方々ですが、当事者の方もいらっしゃる、介護者を様々な形で支援されている方、研究者の方など、さまざまな形で介護者支援に関わっておられる方々が来られています。それぞれのお立場から、家族介護者の方の困りごとや支援ニーズは何かについて、順にお話いただければと思ひます。

次に、2点目として、家族介護者の支援ニーズにどうやって応えていくのか、その対策について議論を深めていきたいと思ひます。それぞれの立場から、どのような取組を行いたいと思っているか、どんな対策が必要であると思っておられるのか。自分らを取り得る対策だけではなく、地域の方々と一緒にやっていきたいことも含めた形で、お考えをお聞かせいただければと思ひます。

最後の3点目です。自助・互助・共助・公助の4つの枠組みのうち、介護保険制度や生活保護制度などを通じて共助や公助は整備が進められてきています。一方、互助の世界をみると、さまざまな団体が活動していますが、ネットワーク化は十分とはいえません。また、規模も小さいため、継続的な活動を進めていくには脆弱な部分があります。そのため、家族介護者を支援しているさまざまな活動団体を支えていくという視点や仕組みが必要となります。そこで、3点目として、家族介護者を支援しているNPO法人などをどのように支えていくのかという点も議論していきたいと思ひます。

それでは、1点目の家族介護者の困りごと、支援ニーズについて、井手さんから話をいただければと思ひます。それでは、井手さん、よろしくお願ひいたします。

井手：はい。介護者にとっては、本来いろいろな関わる機会が多いとは思ひうんですけども、どうしても間接的な話でしかなくて、介護をしている家族介護者としての立場でしか日々過ごしてないという状況で、自分自身の困り事をオープンにしていいのかというところが、まずあると思ひます。それで、ようやくその自分自身の困り事、それから必要な支援だったりすることを、外に出していいと感じたとしても、本当に自分の横にある、自分が日々やっている介護を置いて、自分のニーズを外に出していいのか、自分がそこに一步進むべきなのか、ということはまず悩みになるのかと思ひます。

それから私自身がヤングケアラーについて話をさせていただくとすれば、今何が必要なのか、自分が何を困っていて、何を今、本来はやるべきなのかということできせ分からぬ状況が、ヤングケアラーにはあるというふうに考えます。

川越：井手さん、ありがとうございます。自分の困りごとをなかなかオープンにできない。ないしは、それをオープンにしてよいかどうかで悩んでしまう部分がある。また、誰にそれをオープンにしてよいかかわからない、自分が感じていることを頭の中できちっと整理できない部分があるというお話であったかと思ひます。次に、花俣さん、いかがでしょうか。

花俣：私たちの会は、認知症について、本当に何も情報とか支援のない時代から、認知症の人を介護する家族が集まって、お互いの介護を話し合ったり、あるいは経験や情報を交換しながら、家族が家族を支援する仲間の輪を広げて、支援者の輪も作って、介護保険制度をはじめとする社会的支援を広げる活動をしながら、今日に至っているということになります。まさに、介護家族支援はピア

サポートとして、また市民活動として、中心的な活動のテーマでもあるわけです。で、私たちはパーソン・センタード・ケアの大切さと、本人支援の重要性を認識し、家族支援と共に取り組んできました。

その中で、家族支援には本人支援の充実が、同時に家族支援につながる側面と、本人支援だけでは解決できない側面があること。言い替えれば、認知症の支援には、本人支援と併せて家族支援が必要であり、双方の支援を車の両輪として確立し、本人と家族が共に安心して暮らせる社会的な支援施策が必要である、というふうに訴えてきました。ちょうど、全国初のケアラー支援条例が制定されて、さまざまな課題・問題を通して、介護家族支援への社会的な関心が高まってきている今、家族の会として、介護家族支援についての考え方を、ここできちっと整理しようということになります。

認知症の対応で悩んでいる家族。これは基本的に対応で困っています。電話相談などからも、そういった困り事が多く寄せられます。

それから介護費用の問題。あるいは介護が生活に及ぼす影響として、ご自身の体にかかる負担です。それから介護者の孤立であるとか、あるいは最近では介護家族の状況も変わってきていますので、介護と仕事の両立です。ここの部分についても、かなり大きな課題が見えてきています。介護家族の年齢と就労状況についてもデータが出ていますし。例えば、「私は母の介護のために職場を替え転居しました。介護は大変なこともあります。介護をこれからも続けていきたいと思っている1人です。介護保険サービスがあることで、仕事と両立しながらできていると実感しています」という方もいられる一方で、介護のために仕事を辞めて、再就職、あるいはご自分の人生、これからどうなっちゃうのかなど心配される方もおられる、というのが実態です。困り事は本当に多岐に及ぶんですけれども、一応こういった方針で、家族の会としては、今後も介護者支援にしっかり向き合っていきたいというふうに考えています。以上になります。

川越：花俣さん、ありがとうございました。本人支援と家族支援のそれぞれに対し、充実した仕組みを作っていけないといけない。また、本人支援の充実を図っていくことは、結果的に家族支援にもつながっていくというお話ですね。

花俣：そうです。両輪です。

川越：両方の整備が必要だというお話だったかと思えます。また、困っている内容や課題が、時間とともに変わってきている部分もあるということでは

すね。

花俣：そうです。

川越：認知症への対応に困っているという点はずっと変わっていないが、仕事との両立という問題は、昨今ニーズとして高まっているかもしれない。

花俣：大きな問題です、これからは、多分。

川越：ありがとうございました。では、介護者支援に関わる専門職の方々への指導研修、介護サロンの開催など、さまざまな形で介護者を支援する仕組みづくりとその機能強化に関わっておられる村田さん、いかがでしょうか。

村田：5年前のさいたまNPOセンターのアンケート調査では、ケアラーが必要と考える支援は、「ケアラーに役立つ情報の提供」が41.5%、「緊急時に利用ができて、ケアの相手の生活を変えないサービス」が28.3%。「電話や訪問による相談体制の整備」24.4%。「気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保」23.3%。「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」20.0%という結果がでており、花俣さんの発言に似ています。「悩みを語りたい」「気軽に情報交換」「ケアラーに役立つ情報の提供」は、同じくらいのパーセンテージだったと思います。特に介護者サロンで取ったからそういう結果が顕著に出たと思います。

欲しい支援は集約すると、この5点になると思います。

川越：村田さん、ありがとうございました。今おっしゃられた5点は共通した部分ということですね。ただし、情報提供という部分でいうと、ヤングケアラー支援でも認知症の人の家族の支援でも共通で必要ですが、情報の中身に関しては違いがある。そういったことは起こり得るということでしょうか。

村田：そうですね。私たちのケアラーズサロンでは、やはり高齢者介護のケアラーが多いです。今ケアラーの概念が広がって、難病の方、障害を持っている方、精神を患っている方のケアラーも、全部、定義に入って来たわけですが、10年前にスタートした時は、高齢者介護のケアラーだったのです。その点で言うと、私たちが実感するのは、老々介護が本当に深刻になってきたということです。

2021年1月に新型コロナ下の緊急支援として348セットのグッズを配付しましたが、その中にアンケートを入れました。返信されたアンケートは220通でしたが、記入者の最高年齢は92歳。90代からの返信が2人あり、90代の介護が垣間見えます。やっぱり老々介護の厳しさが吐露されているのです。「もう80代で体が動きません」とか「もう手の届くところに物を置いています」とか。アンケートの自由記述を読むと、書いてあることが

悲喜こもごもで、共通性をみつけることが難しかったです。介護って人生そのものなので、一つ一つ違うんだなと実感しました。ただ、子ども世帯が当てにできない、という記述は目立ちました。

それに続いて「だから妻の介護は私がしなくてはならない」という男性が増えています。男性介護者の問題がこれからどんどん深刻化すると思っています。「介護疲れ殺人」の当事者の75%は男性です。男性介護者に対する教育や支援がすごく必要で、男性介護者支援なしには、「介護疲れ殺人」は減らないと思います。

川越：ありがとうございます。県もケアラー支援条例を作られて、さまざまな取組を行ってこれてきたかと思います。その中で、ヤングケアラーの方々と接する機会を通じて、どういった支援ニーズがあるかが少しずつ見えてきたかと思いますが、その辺りは藤岡さん、いかがでしょうか。

藤岡：皆さんのお話にもあったかと思いますが、多様なニーズがあると思います。困っているという状況を、まだ認識できていない生徒さんもある、また困っているけれども、それをどこに相談したらいいかわからない人もいます。それとは別に、やっぱり同じような立場の人と集まりたいとか、同じような人たちが、どうしているか知りたいとか。そういう思いを持っていらっしゃる方もいると考えます。

です。県としては、まずは介護、看護等をしていることによって、何か自分の生活で困っていることがないか。もし困っていることがあるとすれば、それは当たり前のことではないんだとわかった上で、困っていることを伝えられて、みんなで解決に至るように考えていける。そのようにつながっていけばいいと思います。

川越：藤岡さん、ありがとうございます。最後に、大学を卒業して地域で活動していく専門職の教育に関わられている朝日さんに、教育者のお立場から、介護者支援に関する問題を如何に感じておられるでしょうか。

朝日：はい、ありがとうございます。大学としての役割は、私も講演でお話ししたように、いわば間接的な役割を果たしていく、ということになってしまうんですが、言い方を変えると、大学の機能の中で、特に教育活動にフォーカスをしていくと、こんなことが言えるかなと思っています。

その第一は、やはり教育でもいろいろな場面や分野で、家族介護者への向き合いについては触れられてきてはいるのですが、それらをもう少し焦点化をして、言い方を変えると、家族介護問題の顕在化みたいな形で、それを明確にしていくというのは大学の役割として、教育上の役割として非

常に大事だと思っています。

今、ご指摘があったように、卒業して保健医療福祉分野での人材として活躍していくわけですが、学生は在学期間、非常にまじめにこの問題に取り組むものの、やはり患者さんや介護を必要とする高齢者の方であったり、その人たちのフィジカルな面を中心にどうしても見やすい。そこで一生懸命なところはあるんですが、その時に家族介護者の問題も含めたトータルな視点というのをキャッチできるような、そういうような教育の展開というのが必要だと強く感じています。いわば、家族介護者のニーズキャッチできる力量、能力みたいなものを、きちんと教育の中に明確化していくと、それまで行われてきたものではありませんが、改めてこのテーマにフォーカスした教育上の対応ができるのかなと、こんなふうに考えています。

川越：朝日さん、ありがとうございます。以上、1点目の論点として、家族介護者の方の困りごとや支援ニーズについて整理させて頂きました。

次に、2点目の論点に移っていききたいと思います。では、こうしたニーズにどうやって応えていけばよいのか。現在とられている対策とその改善点などを含めて、ご意見をいただければと思います。先ほどと、同じ順番になります。井手さんからご発言をお願いいたします。

井手：家族介護者の支援ニーズにどう応えていくかということで、やはり行政の役割としては、今まで行政は被介護者。朝日先生の言葉をお借りするのであれば、被介護者向けの計画は、地域福祉計画であったり介護保険の事業計画、障害児者の福祉計画であったり、その介護を受けている側への計画というのは、基本的に整備されてきた。けれども、その介護をする側、ケアラー向けの政策、計画というのは、どちらかというと今お話をさせていただいたような、その受け手側の計画の中に内包されていたというか、中に組み込まれていた。それで、今回埼玉県でケアラーの支援計画を策定していただいて、今度はある意味、別の柱ができたわけで、これからはその別の柱、更にその別の柱は、かなり組織横断的に対応しなければいけない計画になっているはずなので、今まで部分、部分で作ってきた計画と、今度は一貫というんですかね。横断的な対策を立てなければならぬ計画を、それぞれどう連動させていくのか。それを担う行政の機関はどこなのかということ、しっかり考えた上で一步一步進んでいかなければいけないのかなと、支援ニーズを考えていかなければならぬのかなというふうに思います。

川越：計画の策定部分以外で、当事者の視点で、もっと取り組んで欲しいことがあればお教えいただけ

ませんでしょうか。

井手: ヤングケアラーとしては、自分のライフステージが変わる中で、次々と相談する相手が変わってしまっていて困りました。自分一人で歩かなければいけない。でもそれは、大きなしっかりとした知識がない中で、場当たりの相談しかできなかった。コミュニケーション能力もないことが想定されますので、しっかりとヤングケアラーであれば、その立場を十分に理解してあげた相談相手を用意していただけたら、と思います。

川越: 時間経過とともに、小学校から中学校、中学校から高校へと場所が変わっていく。当然、相談する相手も変わっていくことにならざるを得ない。本当は継続的な関わりが必要だが、そうした関わりができる人をどのような形で置いていけるのか。もしお考えがあれば、教えていただきたいと思います。

井手: 個人をしっかりと見てあげなければいけないと思うんですけども。そのライフステージをしっかりと見極めてあげる人ですよね。それが行政でやるべきなのか。それとも民間の方が伴走していただけるのか。難しいところではあると思いますが、やっぱり一貫して相談ができる大人が必要だと考えます。

川越: 時間経過とともに教育の場所が変わっていく学生への支援の難しさがあるのかもしれないですね。ありがとうございます。花俣さん、いかがでしょう。

花俣: 先ほど来、出ておりますように、この10年間のその介護家族を見る状況の変化というのは、一つ大きくあります。で、家族の会の視点からいうと、その本人による発信が、昨今、大変顕著でもあるわけです。それはそういう意味で進展してきたとも言えるんですけども。それから新たな認知症団体も次々と登場しています。私たちもそういう団体との連携を深めているところです。

また、新治療薬が6月にアメリカのほうで迅速承認されたというニュースも飛び込んできていますので、認知症はもしかしたら治らない病から、治せる薬ができるかもしれないという大きな希望の光が見えたところなんですけれども。

それに加えて、なかなか改善が見られない介護家族の抱えている辛さ・苦しさみたいなものと、それから一方で、介護保険のサービスのおかげで、ずいぶん救われている家族もいるんですけども、その制度そのものが、どんどん後退しているという現実もあったりします。なので、やっぱり正しいと理解と、認知症についての正しい理解と、それからその介護者の認識ですよね。自然な行為とかやるべき行為というふうに、これ

までずっと受け止められてきたんですけども、自分の暮らしが介護によって制約されているということに、そろそろ気付かないと、家族支援ってなかなか実現しないのかなというふうにも思っています。

介護を理由として、個人では解消できない制約というのがたくさんあるというふうに思います。自分らしい暮らしの実現には自分の時間が不可欠だし、介護にだけその時間を費やすというわけにはいかない。あるいは勤労者の場合は、就労を継続できるか、できないかについては、勤務先の理解あるいは調整といったことも必要になっています。単なる介護休暇を取得できるという、そんなぐらいの程度では解決できるものではないので、やっぱり柔軟な就労というのが可能になったりとか、ということも必要だし、職場の理解ということも当然必要になってきます。

それから学業に専念できない若い介護者さんについては、教育関係の理解と調整が必要だというふうに思いますし。

それから介護費用の負担と生活費への影響については、特に今、格差社会で低所得者層と、本当に高額所得者の大きな分断が起きていますので、この部分も、とかく国は平均値をパーンと出すんですけども、そうじゃなくて、せめて中央値でものを語ってほしいなということも感じています。そういったことが制約を解消する制度につながる課題かなというふうに思っています。

それからケアラー連盟さんが再三おっしゃっているように、ケアラーのアセスメントというのも当然必要になってくる。で、そのアセスメントによって、その介護者個別のケアプランの作成というの、ぜひ今後は実現を目指していきたいなというふうにも思っています。

福祉の分野にとどまらない支援になるためには、縦割り行政のままでは対応できないと思いますし、あるいはその介護者支援についての専門部署を新設して、特化したものがないかなということも、連盟さんのほうからのご提案があったかと思います。こういったことも、ぜひ前向きに取り組んでいかないと、本当の意味での介護者支援というのは、現実味を帯びてこないのかなというふうに考えています。

国の法律、国法の制定というのはハードルが高いけれども、引き続き目指していきたいと思えますし、もう一步のところでは認知症の方の支援法というのできるころだったんですけども、ここちょっと頓挫していて、コロナの余波かなというふうに思っています。こんなことで漠然としているようでありながら、実は具体的な一步をもう進

めなければいけない時期に、今来ているのかなという事は日々感じています。以上になります。

川越：ありがとうございました。介護保険創設により、マネジメントを担うケアマネジャーが新設され、要介護高齢者自身に対するケアプランが作られるようになりました。しかしながら、家族全体を含めた包括的なケアプラン、職場との両立も含めた介護者に対するケアプランを作るという状況にはまだないですね。

花俣：ないです。でも介護者の持っている力というのは様ではないし、家族のことだから、やって当たり前という発想から入っていくと、完全に含み資産として、介護力としてカウントされてしまっているの、ここをもっと社会化すべきだというふうには思っているんですけども。それこそ家族だからできることと、家族が故にできないことがあって、本当に心のつながりの部分で家族にしかできない役割というのは、確かにずっとそれはあると思いますけれども、そのことと実際の家族の厳しさを一緒に抱え込むことは、ちょっと難しいかなというふうに思います。

川越：先ほどの井手さんからは、都道府県や市町村が策定していく介護保険事業計画をどうするかといったレベルの話がありました。また、花俣さんからは、個々の介護者、ケアラーの方に対するケアプランをどう作っていくのかといったレベルの話がありました。マクロとミクロの計画づくりの話があったということになるかと思います。はい、村田さん、いかがでしょう。

村田：ケア全体を見た時、施設介護と在宅介護の柱で施策や事業が作られていると思います。しかし、そこにケアラー支援という3本目の柱が必要だと思えます。ですので、既存の事業で対応するのは不十分だと考えています。今くしくもヤングケアラーの問題が取り上げられていますが、ステージごとに年代によって悩みが変わっていくことが指摘されています。

イギリスはケア法を作ってから、各市町村にケアラーセンターを作りました。だから、やっぱりケアラーセンターみたいなものが、必要だと思います。

ケアラーセンターのことを言うと、総合相談窓口でいいんじゃないかと主張する人もいます。でも、あらゆる問題が総合相談窓口を持ち込まれています。ケアラーの悩みはモヤモヤしていて、そもそも相談していいのかわからないという人が多いです。自分で解決できるのか、社会的に解決できるのかわからないというのがケアラーの悩みなので、この場所が、ケアラーが相談できる場所ですよ、と「旗」を立てる必要があると思

います。特にヤングケアラーには必要です。小学生から18歳まで、若者ケアラーまで寄って話せる所、気楽に立ち寄れて遊べる所から、就労訓練とか就労につなげるところまでやれるような施設や専門家が 필요합니다。イギリスではもう実施しています。高齢者ケアラーには対応するプログラムがあって、ティーブレイクや相談をやっています。やっぱり一つの町に一つケアラーセンターがほしいです。

川越：施設介護と在宅介護、それとケアラー支援というのが3本柱ということですね。

村田：はい。

川越：それで、従来のやり方や従来の仕組みをケアラー支援に当てはめようとするやり方には無理があるのではないかということですね。

村田：はい、そうです。

川越：そのために、専門の機能を持った所をきちんと整備していく。その1つがケアラーセンターということですね。

村田：はい。

川越：そうすると、その人が困っていることは何かを理解した上で、就労支援などを含めた様々な対策についてアドバイスする、適切な機関につないでいくなど、従来の高齢者向けマネジメントとは異なる機能・能力を持った方がそのセンターにいないと、多分機能しないということですね。

村田：そうです。

川越：ありがとうございました。他の方々のご意見も聞きながら、いろんなことを感じておられるかと思いますが、行政の立場から、藤岡さん、いかがでしょうか。

藤岡：有識者会議でも、このケアラー支援計画を作る時にたくさんのご意見を頂きました。お話のあったように、ケアラー支援に関するものは、介護されている方の問題とは全く別であるというご意見などもいただきました。ただ、やはりケアラー、ヤングケアラーという言葉からして、やはりケアがあってこそそのケアラー、ヤングケアラーなのではないでしょうか。既存の事業だけで全てそういった方々の悩みや困り事が解決するとは、私どもも考えておりません。

ケアラー、ヤングケアラーの課題というのは、一つのことにとどまらず、本当に複合的な要素が絡み合っていると思います。ですので、そういったことを全く介護、看護、学校などと切り離して考えられるのかどうか。ですので、やはり今、社会福祉法に基づいて進めている市町村における、まずはワンストップ型の総合相談窓口で対応していけるようにするのが、一つのやり方ではあると考えています。

ただ、もちろん、住民に身近な存在である市町村において、色々な考え方があると思います。いやいや、うちはヤングケアラーに特化した窓口を作りたいというところもあると思います。各地域で、皆さんで、行政だけではなくて、民間団体、民生・児童委員など支援に関わる方々が集まって、ここの地域でどうやって支援していったらいいかなというのを、それぞれ考えていく。そういった方向性が出てくるのが、まず必要かなと思っております。

川越：ありがとうございます。そういった窓口を市町村に置いて、機能や役割を明示していく。こうした仕組みをまずは用意する。ただし、こうした仕組みが機能しないと意味がない。そうなると、必要な機能をどの程度カバーできているのか、どこが機能していないのかななどを検証する必要が生じてくる。さらに、機能を付加していかないと、必要な機能を果たすことができないという話になるのかもしれないなと思います。

また、機能を果たすためには、地域にある社会資源とその機能を知っていることが必要になるかと思えます。そうでないと、相談を受けたとしても、適切につなげることができない、活用できないということが起こるかもしれない。相談窓口を作るといった入り口と、つないでいく先といった出口の両方をセットで整備していかないといけないという話かもしれないですね。こうした取組を市町村単位で行っていくといった流れは恐らく変わらないでしょう。こうした流れのなかで、県が各市町村をどうやって支援していくのかという点も重要ポイントとなるかと思えます。最後、朝日さん、いかがでしょうか。

朝日：これまた、更に難易度が高くなって、大学としての役割というのは難しいですね。要は先ほどお話しした大学の機能、教育機能、研究機能そして地域貢献機能を、総力として対応していくしかないのかな。そのときのキーワードは、やはりソーシャルアクションということに尽きると思います。このソーシャルアクションというのは、大学で直接、家族介護者の支援ニーズに応じていくというのは難しいので、その前提となる規範だとか、あるいは理念、考え方みたいな、それもまた抽象的なことで繰り返していてもしょうがないんですけども、もう少しエビデンスというか、実際の声や調査結果に基づいた理念や規範の構成というのが、大学として関わっていくべきことかと思っています。

少し例がずれるかもしれませんが、例えば濃厚な医療的ケアを必要とする重症心身障害児者の方への支援が求められています。前提としては、こ

の社会は、そういう障害を持った人も社会の成員として、負担を引き受けていくこと。負担という表現もおかしいですね。そこで発生するものを社会として引き受けていく。こういう論理が必要だと思うんです。でないと、私たちには関係ないとか、予算が許せば、濃厚な医療的ケアを提供して差し上げればいいんじゃないか、ということになってしまう。なぜ、重症な障害を持つ人たちも、同じ社会の構成員として、せつかくこの同じ社会で、同じ時代に生まれ合った者としての価値があることを共有すべきです。当然それが守られるべき。こういうような論理という部分を構築していくことが必要で、大学はもしかすると、そういうような役割を、総力戦になりますけれども、いろいろなものを活用しながら果たしていくことが、それが一つの役割になっていくのかなということも挙げておきたいと思えます。

川越：そうすると、今まで行ってこられた多職種連携教育の幅をもっと広げていかないといけないということでしょうか。

朝日：そうなんです。

川越：本人支援をどうするかだけでなく、家族を含めた包括的な支援を、それぞれの関係性も意識しながら展開していくなど、いろんなことを考えなくてはいけなくなるわけですね。

朝日：ええ。多職種連携というのは、当然用意された職種の中でやっていきましょやということではなくて、その人、家族介護者も含めて、その人がニーズに応じていくために、どんな関係者が集まるか。だからいつでもどこでも誰とでも連携できないといけないということなので、まさにそういう観点から、また教育でも学生に伝えていくことが重要だと思ったところがございます。

川越：これまでは、本人を中心に置いた上で、環境因子として家族があるという考えであったかと思えます。今のお話だと、本人と家族が並列にあって、それらをトータルでどう支えるかという視点やマインドも必要になってくる。家族というものを、独立した支援対象者としてみなしていかないといけないのではないかとということでしょうか。

朝日：その辺りは、おそらくいろいろな次元という組み合わせがあつて、やっぱりご本人を中心としてという部分と、家族を中心としている部分と、それからご本人と家族介護者の関係性の中の支援をしていく。これはもしかすると、時間の経過で違うかもしれないし、環境や場面によって変わっていくかもしれませんが、それらを描ける力で、固定的にこの第一のパターンしかないとか、第三パターンしかあり得ないというのではなくて、柔軟に展開していくという考え方を持って、現場

に臨んでいく。そういう学生になってほしいなという気がいたします。

川越：ありがとうございます。それでは、最後の論点に入りたいと思います。それぞれのお立場から対策についてご意見を伺いましたが、家族介護者支援の厚みと幅を広げていくためには、家族介護者を支援している団体や組織であるNPOや社協などの活動をどうやって支えていけばよいのか。これを議論したいと思います。

井手さんは、議員というお立場でもあり、行政がどういった組織かよくご存じかと思えます。また、ヤングケアラー当事者でもあります。現在のお立場としてでも結構ですし、個人的なお考えでも結構ですが、さまざまな活動を行っている団体や組織をどう支援していけばよいか、ご意見をいただけますでしょうか。

井手：すいません。これ個人的な感じになってしまうんですけども。私の住む町も市民団体の方、それからNPO団体の方が介護者支援を担っていただいております。でも、やっぱりうまくないのが、アナウンス力だったり、その広報力の部分で、自分たちで何をやっているかというのを、なかなか発信するのがうまくないのかなというふうに思っています。それが故に、せっかく自分たちがやっていること、それから本来もっとアナウンスをすることで広がるネットワークも、なかなかうまく広がっていかないのかなと感じておりますので、外に発信することがうまい団体としっかり連携をさせてあげれば、もっと両輪となって進んでいくのかなと感じますし。

あとはその人材の面で、企業の事業承継じゃないですけども、人材を皆さんすごく継続性を持ちたいということで、人材の確保を危惧されてはおるんですけども。ここでは大学がせっかく県立大学の学生さんもいらっしゃいますので、その教育活動の一環であり、それから地域貢献活動の一環でもあるそのフィールドとして、NPOがステージを開いて受け入れていく。そして学生さんも飛び込んでいくという、もっと柔軟にそうした動きが出ればいいのかというふうに思っています。

川越：なるほど、ありがとうございます。花俣さん、いかがでしょうか。

花俣：NPOとの支援ニーズは何か、あるいは支援するために何が必要か。結局はやっぱり財源ですよ。本当にそのところがしっかりと裏付けがないと、なかなか大きく広がっていくとか充実させるというのは厳しい。それだけではなくて、併せてその受け手の側の人材の育成。これもやっぱり大きい課題かなというふうに思っています。

今、地域共生社会の実現とか、国はいろんなこ

とを言っているし、産官民連携のなんとかっていろいろあるんですけど。実はその介護保険制度の後退の余波で、要支援1・2の人は、もう既に介護計画から外されていますよね。次の議論では、もしかしたら1・2の人も外されるかもしれないので、その受け皿となるのが総合事業ということです。

総合事業も上から言っている受け皿はなかなかできない。結局、下からボトムアップ型で、いわゆる今、さいたまNPOセンターさんとか、私どもがやっている活動の中から、チームオレンジという、本当にボランティアさんたちの集まりで、その初期の人を、あるいはまだ早期の人たちを、みんなでネットワークを作って支えていこうという。そういう動きを加速させようという。それが国の方針かと思うんですけども。

逆に高齢者の人口が急増する中で、あるいは若年認知症の人という課題も大きく取り上げられる中で、本当にその公的な支援だけで、地域の中でちょっとしたサポートがあれば暮らせる人たちを、公的な支援だけで支えていこうというのは、かなり無理がある、限界がある。なので、こうしたいいわゆるNPOとか、われわれみたいなボランティア団体の取り組みというのは、必要不可欠になってくるということもまた言えると思えます。

そういった中で、やっぱり行政サイド、あるいは国からも、ちゃんとしたそういうところに向けて、協働できるところと一緒に進めていくということが求められるのかなというふうに思っています。大変腹立たしいとは思いつつも、やっぱり地域のネットワークがないと、認知症の初期の人なんて、本当に公的なサービスにつながる手前の空白な期間のところを、しっかりと支えれば、それこそあんなお高い予防薬的な薬を使うよりも、むしろ病気にとっても、すごく良い効果があったりするというのをリアルには感じています。なので、これからは本当に一緒になって行政、あるいは自治体とその民間の活動団体とが、どうすれば協働していけるか。どうすればより良い地域が作れるか。まさに共生社会の実現のために何ができるかという視点を持って、しっかりと連携をしていきたい。

おかげさまで埼玉県さんとは、いろんなところで連携が図れていて、私たちも思ったような活動をちょっと後押ししていただきながら今展開できているので、ぜひこういったことが全国に広まってほしいなと、くらいに思っているところです。以上になります。

川越：はい、ありがとうございます。村田さん、いかがでしょう。

村田：もうこれは分かっていることで、ヒト・モノ・

カネですよ。そして、付け加えると「場」です。例えば今、若者の貧困がクローズアップされて、民間助成財団が大きな支援を始めました。さいたま市見沼区には全国でも数少ない拠点施設ができました。これは民間助成財団が内装費などの支援を行い、さいたま市の受託事業（生活困窮世帯の学習支援）がそこで行われるという組み合わせですよ。おそらく公的な財源だけでは、拠点事業がしにくくなっているから、モデル事業として実施している例だと思います。だから、もっとケアラー支援をアピールすれば、民間財団が資金提供して、そのような拠点施設ができるのではないかと期待しているんです。

藤岡：すでに動いていますよ。

村田：そういう話ですよ。だからやっぱり世論形成がものすごく重要です。それを制度化していくことも重要。埼玉県では条例ができましたが、究極的には私たちは法律の制定を目指しています。そして「ケアラーセンター」の設立が私たちの夢なのです。何年先にできるかわかりませんが、「若者支援」で実現しているのです、できないことはないだろうと思っています。

まだまだ日本は豊かで、財源はどこかにあります。税金という形だけではなく、例えば休眠預金とか遺贈とか。今一人ぼっちで亡くなるお方が増えて、そうした遺産が国庫に全部、帰属していて、2020年度で603億円だったそうです。だからこの少子高齢社会の中で、そういうお金を地域の課題解決に使っていいのではないかと、国庫だけに帰属するのではなく自治体に帰属してもという話もできています。これも法律に絡まってくることで、やっぱり法律、条例、世論形成は必要ですよ。

川越：ヒト・モノ・カネ、それと「場」の確保ということですね。行政は、予算をとってきて、その予算内で事業や施策を行っていくという仕事の仕方のため、どうしても単年度の仕組みしか取れなかったというところでしょうか。かつ、事業の立上げは支援できるが、継続的な運営への支援というのはなかなか難しい。一方、事業を行う側にとっては継続性が重要で、そのための予算を独自に確保しないとイケない。各NPOは様々なところから予算を確保するための取組を苦勞しながら行われているのだらうと思います。安定的な運営に対して、行政からの支援だけでは不十分ということですね。

村田：国がケア法を作って、ケアラーセンターを設置する施策をイギリスでは実施しています。NPOが運営しているのが大半で、そこにプリンストラストというアン王女の財団が大きく支援しているそうです。地域の寄付もあるそうですが、根本的なところはやっぱり行政が出しているわけですよ。

そうでないと持続できないです。スタッフは事業費が付いた時には増えるし、減った時には減るそうです。しかし、「ケアラーセンター」という「旗」や「灯台」はずっと建っているんです。事業の中身は、刻々と変わっていくけれども持続しているのです。

私は、そういう社会、灯台がある社会のほうがいいと思います。これから少なくとも30年は、少子高齢社会は続くわけですから、もう社会構造的に必要なのではないですか。

川越：ありがとうございます。藤岡さん、いかがですか。県も、市町村支援の強化が求められるなど、いろんな意味で難しさを抱えておられるかと思いますが。

藤岡：本当にお金が無尽蔵にあればいいですね。NPOさん、頑張っているNPOさん、行政ができない本当にきめ細かな支援をやっていただけるということで、私どもも本当に花俣さんのところにも、村田さんのところにも色々教えていただきながらやらせていただいております。

行政としては、ケアラー、ヤングケアラーへの支援が必要とされている部分があるということ、まずは皆さんに知っていただけてご理解いただくことで、それがNPOの活動の支えに結び付いていくように、そういうところをやっていく必要があると考えています。

あとは、人というところで言えば、今回、私どもはヤングケアラーオンラインサロンという事業をやっているのですが、ここには大学生で、ケアの経験がある方々がボランティアで話し相手として参加をいただいています。こういう形で、自分たちの経験を何とか生かして、それを支援していきたいというお考えの若い人たちもいます。ですので、そういった方々が、NPO等の活動につながってけるような、そういった流れになっていければいいのかなと、そんなことも考えたりするところです。以上です。

川越：ありがとうございます。学生を育てていく中で、専門職として必要なスキルを、連携を含めて身に付けていく。さらに、地域のさまざまな資源と連携し、協働していく。今後はこうしたスキルが学生にも求められてくるかと思いますが。朝日さん、このあたり、いかがですか。

朝日：そうですね。ありがとうございます。NPO等の支援という点であれば、先ほど来、出ているように財源の問題等があっても、もちろん学生は学習を終えた後、NPOなどで活動していただければ、非常に中核的な人材になるかとは思いますが、やはりそこで労働条件だったり、給与の問題だとか、もろもろついてきてしまう。そうすると、な

かなか従来の就職先から転じていけないという現状はあると思うんです。

ただ、少し視点を変えると、結局財源でやっぱりNPOは、ある程度公的な事業を受託していかないと運営が難しい。こういうことで性格付けられてはいるんですけども。それは踏まえた上で、もちろん村田さんがおっしゃるようなケアラーセンターみたいなものが、法的根拠を持って出来上がるというのは、一つの素晴らしい改善策だと思います。それを前提にしながら、少しでも例えば学生の4年間だけかもしれないけれども、学習活動やあるいは学生生活の一環で、NPOなどへの関わりみたいなところが積み重なっていけば、その場で関わらせていただいたNPOそのものには直接はお役に立たないかもしれないですが、中長期的には、そういう人材が広がっていく側面も期待できるのかなと思います。

あと、特化した、専門に特化した支援者、支援機関を充実させていくということも、すごく大事なんですが、もう一方で横展開というか、100%とはいかないけれども、ひとつのパーツとして、企業で介護者支援に関心があるところを少しでも増やしていくことが考えられます。従来、あまり地域の団体で意識されていなかったところに、そういう要素を増やしていく、やや気の遠くなる話かもしれないかもしれませんが、でもそういう横展開というのも、この状況の中で支援者支援を考えた時には、一つの要素になるのかなということを感じています。

川越: ありがとうございます。本パネルディスカッションでは、3つの論点について議論を展開してきました。他のパネリストのお話を聞きながら、いろいろ感じたことがあったかと思います。最後に一言ずついただいて、最後まとめていきたいと思っています。井手さんから一言ずついただけますでしょうか。

井手: 私のほうからヤングケアラーについて、最後にも触れさせていただきますが、これからさまざまな機関が、ヤングケアラーについて考えてくれたり、触れてくれたりするとは思いますが、必ずその、間接的ではなくて直接的な、本人が介護をしていて大丈夫なのかっていう、本人に語り掛けるということをお忘れなくいただきたいと考えております。以上です。ありがとうございます。

川越: 花俣さん、いかがでしょうか。

花俣: 2004年の国際会議では、本人が7名しか参加できなかったんですが、2017年の時には実は200名を超えた。そういう意味で、本人の発信すごく大きくなっています。で、介護者と本人が対立軸にな

らないように、本人パーサス介護者にならない介護者支援の在り方みたいなものを、これからしっかり見極めながら、やっと介護者にもスポットライトが当たりつつある、この今の時期を大事にしたいなというふうに思っています。以上です。

川越: 村田さん、いかがでしょうか。

村田: 本当にケアラーの状況は多様なので、支援策は多様で難しいです。大きな目標は掲げて走らなきゃいけないけれども、やはりケアラーサロン、カフェを増やしてまずは聞いてあげることが大切だと思います。サロンに来る方は、「1カ月1回ここで洗いざらいしゃべっちゃうと、また1カ月頑張れるのよ」と話されます。聞いてあげることが情報提供にもなるんです。その人がたどった道は、もう1人のケアラーもたどっていたりします。「あら、あなた、〇〇市だったら要介護の4と5は毎月5千円、在宅介護の給付金がもらえるのよ」と経験者が語ったり、実用性もあります。あそこの病院では、認知症の薬の出し方が的確だとか、インフォーマルな情報も交換できます。足元ではケアラー同士が集まるサロン、カフェをできる限り増やしていきたい。増やしていくことが、ケアラー本人への支援、介護疲れの虐待や殺人の防止にもつながると思っています。

川越: 藤岡さん、いかがでしょうか。

藤岡: ケアラー支援、ヤングケアラー支援というのは、行政だけではできないことです。皆様方、民間団体、それから先ほど朝日先生がおっしゃったように企業だったり、民生委員・児童委員など、様々な方々が、一緒にこの問題を自分もそういう立場になり得るんだということを認識いただきながら、それぞれ、その立場立場でできることを考えて、それを支援につなげていく。見守りだけが必要な場合も結構あると思います。そういったことも、本当に大事な支援ですので、それも含めて、社会全体で考えていく、支援していく。そういったことが必要だと思っています。

川越: 朝日さん、いかがでしょうか。

朝日: 介護を受ける方の課題を適切に改善していくと同時に、今日のテーマであります、介護をする方、ケアラーを支援することが、その被介護者の課題解決につながっていく。その上で、それが単に家族の中での課題解決にとどまるのではなくて、それが社会的にも意味を持っている、社会的にもそれが望ましい状態であるということの周知、啓発、それからそれのためのエビデンスの提供。こういったものが求められてきておりますし、大学の役割は、その辺りを果たす必要があるのではないかと痛感いたしました。ありがとうございました。

川越：皆さん、ありがとうございました。5名のパネリストの方々から、さまざまなご意見をいただき、今まで3つの論点について、議論を深めてきました。

議論のなかで、支援対象者に共通している部分、例えばヤングケアラーと高齢者の支援の中で共通している部分もあれば、それぞれ別個で考えないといけない部分もあるという意見が出てきたかと思えます。こうした支援を展開するためには、法律上で考え方や理念をきちんと謳っていく必要があるという意見もありました。また、法律を決め、それぞれがやるべきことを決めていくだけでなく、機能を担保していく仕組みも必要という話もあったかと思えます。

現在、高齢者向けに作った地域包括ケアシステムから、生活困窮者、子ども・子育て世帯、障害者などを含めた地域共生社会の実現へと展開していく流れとなっています。

現在は、高齢者を支えるチーム、子どもを支えるチームがあり、子どもを支える中でも食を支えるチームと、学習を支えるチームがある。いろいろなチームが、地域のなかで様々な活動を行っている。ただし、必ずしも連動しているわけではない。課題を解決するためには、対象者とその家族にはどのような支援が包括的に必要かを考え、どのチームとどのチームの支援をコンビネーションさせていく必要があるかを考え、方針を決め、各々のチームが連動して動いていく。こうしたことをやっていかないと多分うまく機能しない。

今までのような、対象者毎の仕組みからのアプローチではなく、支援ニーズや課題に応じて、必要なチームが連動するような動きをしていくといった展開方法が求められることになるでしょう。

これを介護者支援の視点で実現していくためには、マクロとミクロの計画、具体的には、市町村単位の介護保険事業計画で介護者支援策を位置付

けること、ならびに介護者向けのケアプラン策定が必要になるという意見もありました。

また、家族介護者を支援するNPO、ボランティア団体などの活動内容、持っている機能、守備範囲を明らかにしながら、地域の社会資源を整理していくことも必要になるかと思えます。こうした資源を相談対応者が知ることは、適切な相談対応の一助になるかと思えます。

こうしたことが実現するには、まだまだ時間がかかるかもしれません。ただ必要なことは、要支援・要介護者だけではなく、ケアを担っている家族も「支援対象者である」と認識した上で、アセスメントしたり、情報収集したり、マネジメントしたりすることが今後求められてくるのかと思えます。

さらに、継続的な支援を考えていく場合、必ずしも同じ人が継続的に関わらないといけないわけではない。学生ボランティアであれば、卒業によってボランティアから離れるが、新入生が関わってくれば、活動の継続性は担保される。

地域にある有限の資源を活用しながら、人・物・金・場の確保と、それらを機能させるコーディネーター。そういったものが地域単位で用意され、有する機能の見える化が行われてくると、実は、ヤングケアラーの問題、老々介護の問題など、テーマは違っても、恐らく同じような手法で課題解決が図れるのではないかと、今日、皆さまのお話を聞いて感じたところであります。

以上、本日は、「家族介護者を如何に支えるか」をテーマにパネルディスカッションを進めさせていただきました。こうした領域に関心のある方々にとって、参考になる話であれば幸いです。

以上をもちまして、パネルディスカッションを終わりにしたいと思います。パネリストの皆さん、本日はありがとうございました。

閉会のあいさつ

埼玉県立大学 学長

星 文彦

埼玉県立大学研究開発センターシンポジウム2021をご視聴いただきましてありがとうございました。

今年度のシンポジウムは、地域包括ケアの実践の場で大きな課題となっております家族介護を取り上げ、「家族介護の実態から介護者支援のあり方を考えよう！」をテーマに開催いたしました。

我が国の家族の形は、社会および経済構造、人口動態の変化により大きく変わってきました。その過程の中で生じた家族介護の限界に対して、地域支援や公的支援の必要性、更に支援のネットワークの必要性が、このシンポジウムで浮き彫りになったかと思っております。

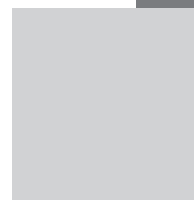
また、当事者を含めた家族への支援という考え方も必要であることが、明らかになったと思っております。

このシンポジウムが地域包括ケアシステムの目的であります、支えあう地域づくりへの視座になれば幸いです。

最後に、新型コロナウイルス感染症の再拡大が懸念されておりますが、新型コロナウイルス感染症がもたらした感染予防を意識した新しい生活のスタイル、これを通して、感染の再拡大を皆んなで防ぎましょう。

皆様のご健勝とご多幸をお祈りしまして、閉会のあいさつといたします。本日はありがとうございました。

2022年度の活動計画



2022年度の活動計画

組織規則による研究開発センターの業務は、

- ① 先駆的・実践的研究の実施
- ② 研究費の配分・評価方法、研究成果の公表
- ③ 若手研究者の育成
- ④ 研究環境の整備
- ⑤ その他研究の推進に関すること

であり、これらに対応するために次の事項の実施を計画する。

①「先駆的・実践的研究の実施」、②「研究費の配分・評価方法、研究成果の公表」、③「若手研究者の育成」に対応するために

1. プロジェクト研究を推進する。
 - 1) 継続2件のほか、新規プロジェクトを実施する。
 - 2) プロジェクトの新規採択・継続にかかる評価、研究費の配分、研究成果の公表を実施する。
2. 国・県・市町村と連携し活動する。
 - 1) 「研究開発センターシンポジウム2022」を年1回開催及び「地域包括ケア推進セミナー」「地域包括ケアを推進するためのネットワーク会議」を定期開催する。
 - 2) 地域包括ケアマネジメント支援部門を介して、県内市町村の地域包括ケアの構築支援を図る。また、新規事業獲得に向けた相談活動を展開する。
3. 学内研究活動を支援する。
 - 1) 外部研究費獲得支援のため「外部資金獲得支援部門」を新設する。
 - ・ University Research Administrator: URA 機能のうち、プレアワードに対応するコーディネーター配属を計画し、外部研究費獲得に向けた教員への支援（外部研究費情報の発信と申請支援）を行う。
 - ・ 2023年度文部科学省科学研究費の申請に関する説明会と個別相談会を開催する。
 - 2) 大型研究遂行業務を支援するために「大型研究遂行支援部門」を新設する。
 - ・ URA 機能のうち、ポストアワードに対応するコーディネーター配属を計画し、研究のデータ分析・保管、進捗管理及びそれに伴う対外折衝・調整業務、報告書作成などにより支援を実施する。
 - 3) 大学間共同研究を推進するために、説明会の開催、研究マッチング等を計画し実施する。
 - 4) 研究支援ゼミナールの定期開催のほか、研究に関する情報を提供する。
 - 5) 「研究推進セミナー」を開催する。
 - 6) 新型コロナウイルス感染状況に対応した研究活動を推進する。

④「研究環境の整備」ならびに⑤「その他研究の推進に関すること」に対応するために

1. 研究備品を計画的に更新する。
2. 新型コロナウイルス感染症対策に必要な備品や研究環境の整備を図る。
3. 知的財産権の申請・維持を管理する。
4. オープンサイエンスに対応するためにデータベース構築を計画する。

表紙デザイン

表紙制作者 酒井道久（埼玉県立大学名誉教授）

埼玉県立大学を象徴する校舎の大きなガラス張りをモチーフにしました。立ち位置を変えて異なる見方ができるように、そしてガラスに反射する光のように、様々な角度からアプローチすることで新しい発想を得ることが研究につながることをイメージしました。

埼玉県立大学研究開発センター年報 Vol.6

Saitama Prefectural University Annual Report of the Research and Development Center

2022年3月31日発行

発行 埼玉県立大学研究開発センター

〒343-8540 埼玉県越谷市三野宮 820

TEL : 048-973-4362

FAX : 048-973-4362

E-mail : Research_c@spu.ac.jp

制作・印刷 中央プリント株式会社

〒345-0024 埼玉県北葛飾郡杉戸町堤根 3947-2

TEL : 0480-32-0045 (代表)

FAX : 0480-34-3325