

こども福祉を中心におく
ヤングケアラー支援のあり方

一般社団法人ヤングケアラー協会

音声ガイド



QRコードを読み取ることで、本マニュアルをもとにした音声ガイド・ショート動画を視聴することができます。

- ヤングケアラー支援の核心：マニュアルから読み解く「ニーズ」から「権利」への視点転換

- 18歳以上の「若者ケアラー」を孤立させない：マニュアルから読み解く切れ目のない支援と「伴走」の視点

- 支援マニュアルに学ぶ：ヤンクゲアラー支援を超えた「支援者のあり方」に必要な四つの普遍的な姿勢（ニーズ、権利、安全、強み）

※この音声ガイドは、notebookLMを活用して作成しています。

本書で扱う用語について

本マニュアルで頻出する用語について、支援者間での共通理解を深めるために、以下のように整理しています。

◯ヤングケアラー
家庭内において、通常大人が担うと想定される家事、介護、看護、情緒的支え等の役割を日常的に担っている子ども・若者。児童福祉法や子ども・若者育成支援推進法においても注目される概念であり、支援対象として位置づけられる。

◯若者ケアラー
18歳以上の若者で、家族のケアを現在もしくは過去に担ってきた者。ケアそのものへの支援に加え、不就学・不就労、住居の不安定性、精神的健康など、自立に関わる課題が顕在化しやすい。

◯問題
本人または世帯が直面している困難や不具合そのもの。情緒的側面（不安・抑うつ）から生活機能の低下（不登校、就労困難）まで、困りごとの全体像を指す。

◯課題
問題を踏まえ、今後取り組むべき方向性や解決に向けた具体的ハードルをさす。支援者のもつ課題と当事者がもつ課題は、必ずしも一致するものではない。アセスメントに基づき整理し、支援計画に反映される。

◯主訴
本人や世帯が初期に表明する困りごとや相談理由。例：「学校に行けない」「家にいたくない」「仕事が見つからない」など。支援の出発点となるが、背景要因との峻別が必要。訴えが明確化していない場合もある。

◯ウォンツ
本人が顕在的に示す欲求や希望をさす。例：「一人暮らしをしたい」「福祉職に就きたい」。必ずしも本人の本質的な必要性（ニーズ）と一致しない場合がある。主訴（初期に語られる困りごと）やニーズ（本質的に必要とされること）との区別や関連を丁寧に見立てることが支援実践上は重要である。

◯ニーズ
本人の生活と成長において本質的に必要とされる支援内容。本人が自覚していない潜在的ニーズを含む。例：「安心して休める居場所」「信頼できる他者との関係性」「自己決定の機会」。

◯トラウマ
脳の機能に影響を与え、長期間にわたってさまざまな精神的・心理的または身体的な影響を引き起こすような出来事のこと。周囲からのサポートが得られないことや自ら助けを求めることのできない人 ほど受傷しやすいといわれている。心的外傷ともいう。

◯トラウマインフォームドケア（Trauma Informed Care）
心的外傷に関する十分な知識を持った配慮・支援のことをさす。すべての人をトラウマ体験のある人と想定して対応する方法。「理解する」「気づく」「対応する」「再受傷させない」

◯ピアサポート（Peer Support）
同じ立場や経験を有する者同士が相互に支え合う実践。孤立感の低減、経験知の共有、エンパワメントを通じ、当事者の権利回復・自己肯定感向上につながる。

◯ウェルビーイング（Wellbeing）
身体的・精神的・社会的に良好で満たされた状態。支援の成果を測る包括的指標として用いられる。単なる「健康」にとどまらず、生活の質（QOL）や社会的包摂を含む概念。

◯エンパワーメント（Empowerment）
エンパワーメントとは、本人や家族が自分の中にある力や可能性に気づき、自らの生活や選択を主体的に築いていけるような働きかけや支援のあり方をいう。

目次

第Ⅰ部　ヤングケアラーを理解する

気づく

第１章　いろいろな視点からヤングケアラーを捉える

1　ヤングケアラーが生じる背景・・・

第Ⅲ部　地域との連携と事例

見守る

第４章　地域とつながり、支援を支える

１　地域全体とつながる―ポピュレーションアプローチ・・・・・・・・・・50
２　個別的な支援が必要な家庭を支える―ハイリスクアプローチ・・・・・51
３　二つのアプローチを組み合わせる・・・・・・・・・・・・・・・・・・52
４　支援が終わってもつながりを残す―地域の見守り力・・・・・・・・・54
コラム④「がんばる子」の裏にあるSOSを見逃さないために
　　～過剰適応とヤングケアラー～・・・・・・・・・・・・・・・・・・55
コラム⑤　事例：ミミさんとその家族・・・・・・・・・・・・・・・・・・56

事例

第５章　支援が届きにくいケースから学ぶ《Young Carer Casebook》

支援が届きにくい事例１：行政支援を拒否する保護者家庭の中でのケア・・58
コラム：「ニーズ」から考えるのか、「権利」から考えるのか・・・・・・60
支援が届きにくい事例２：若者支援が必要なヤングケアラー・・・・・・・61
コラム：当事者が求めているのは「専門性」なのか「関係性」なのか・・・63
支援が届きにくい事例３：メンタル不調のある元ヤングケアラー支援・・・66
コラム：ヤングケアラーの「見守り」の視点とは？・・・・・・・・・・・68

巻末資料

ヤングケアラーがもつ１６の権利・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71
子どもの権利・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・72
OECD のこどものウェルビーイング測定の概念的フレームワーク・・・・・73
ウェルビーイング・プラン：Wellbeing Plan　・・・・・・・・・・・・・・74
権利から考えるリソースマップ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75

本マニュアルの使い方について

本マニュアルは、ヤングケアラーへの理解から、支援の実践、地域との連携、具体的な事例までを学べるよう、3部・全5章と巻末資料で構成しています。

第Ⅰ部　ヤングケアラーを理解する	
ヤングケアラーとはどのような子ども・若者なのか知りたい	第１章
なぜヤングケアラーに着目する必要があるのかを知りたい	第１章
家庭状況やケアの特徴、背景を知りたい	第１章
子どもの権利やトラウマの視点を学びたい	第１章
第Ⅱ部　気づきから支援までの実践	
支援の基本方針や気づきの視点を知りたい	第２章
発見機関との連携や初期対応を知りたい	第２章
本人同意や個人情報の取扱いを確認したい	第２章
アセスメントの視点や質問例を知りたい	第２章
子どもや若者との対話で大切にすることを知りたい	第３章
18歳未満・18歳以上の支援の違いを知りたい	第３章
具体的な支援の流れや多機関連携を知りたい	第３章
本人の力や可能性を支える方法を知りたい	第３章
支援の終結や再相談について考えたい	第３章
第Ⅲ部　地域との連携と事例	
地域全体でヤングケアラーを支える方法を知りたい	第４章
個別支援と地域とのつながりを組み合わせたい	第４章
支援が届きにくい家庭への関わり方を考えたい	第５章
事例・資料編	
事例をもとにグループワークをしたい	第５章
参考資料を知りたい	巻末資料

第1章
いろいろな視点からヤングケアラーを捉える

1　ヤングケアラーが生じる背景

（1）家庭内のケア負担が集中しやすい社会構造

近年の**核家族化や共働き家庭の増加、ひとり親世帯の増加により、家庭内でケアを分担できる大人が減少**しています。かつては祖父母や親戚、近所の人など複数の手が支援に入っていましたが、現代では子どもが「最も身近な担い手」となりやすい状況が生まれています。

家族に病気・障害・精神疾患・依存症がある場合でも、ケアを担える他の家族が不在であることから、子どもがケアを代替・補完する役割を担うことが“自然な流れ”として起きてしまうといった構造上の課題が多くあります。

（2）制度や地域支援の限界と「支援のすき間」

福祉や医療の制度は存在していても、実際には**「制度の対象にならない」「情報が届かない」「使い方が分からない」**など、支援にたどりつけない家族が少なくありません。特にヤングケアラーのいる家庭では、情報が家庭に十分に届いていなかったり、また家族やヤングケアラーが相談に行っても**たらい回しになってしまい、結局は支援につながらなかった**という経験をしていることもあります。

また、学校・地域・福祉などの**関係機関が連携不足**であると、子どもの**変化に気づいても情報が共有されず**、本人の支援ニーズが宙に浮いてしまうこともあります。支援者が「見えているけれど支援できない」構造的な壁も大きな課題です。

（3）子どもがケアを引き受けざるを得ない文化と心理的背景

「家族だから助けるのが当たり前」「頼るのは迷惑をかけること」という文化的な価値観が根強く残るなか、子ども自身が「困っている」「助けてほしい」と言い出しにくい空気があります。親からの感情的な巻き込みや、本人が家族の期待に応えようとする傾向も重なり、ヤングケアラーの多くは**自分の気持ちを抑えて“いい子”を演じることが少なくありません。**

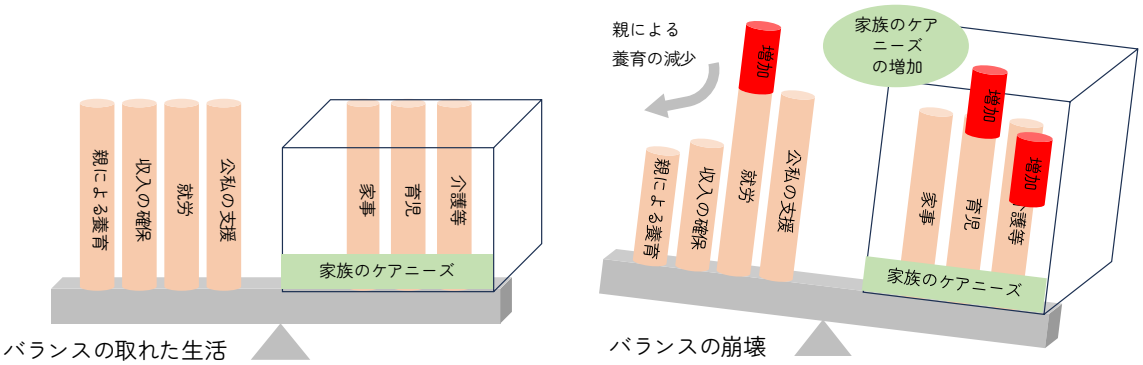
結果として、支援につながらないまま長期にわたってケアを担い続けることになり、心身の疲弊や将来への影響が深刻化します。

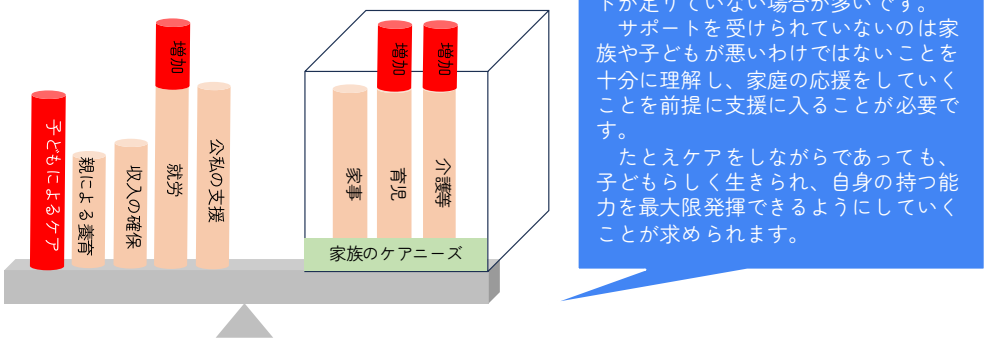
必要なのは**「つながる支援」**と**「見立てと計画の再構築」**です。構造的な制度の限界や、支援が家庭に届かない・届いても活用されないといった課題に対しては、**既存の支援体制を前提にするのではなく、支援の在り方そのものを問い直す視点**が求められます。

まず大切なのは、支援者側の意図や正解を押しつけるのではなく、**本人の気持ちや選択を尊重する“エンパワメント視点”に立つこと**です。「点」として個別に届けられる支援ではなく、学校・福祉・医療・地域が有機的につながりながら支える**“面”としての支援ネットワークを構築**すること。ヤングケアラーが孤立せず、自分の人生を選び取れるように――**支援の本質はその環境をつくること**にあります。

（4）子どもがケアを担わざるを得なくなる構造（ケア役割の転移）

「親の就労や養育・扶養の機能」と「家事・育児・介護などの家族のケアニーズ」との間にバランスがとれていれば、家庭は安定します。しかし、親の離婚や就労時間の増加などにより養育・扶養機能が弱まったり、家族の病気や障害によってケアニーズが増加したりすると、そのバランスが崩れてしまいます。





子どもがケアを担っている家庭は、保護者も困難さを抱えていることが多く、また、ケアの負担に対するサポートが足りていない場合が多いです。
サポートを受けられていないのは家族や子どもが悪いわけではないことを十分に理解し、家庭の応援をしていくことを前提に支援に入ることが必要です。
たとえケアをしながらであっても、子どもらしく生きられ、自身の持つ能力を最大限発揮できるようにしていくことが求められます。

本来であれば、こうしたバランスの崩れは親族や公的機関などからの支援によって調整されるべきですが、支援が受けられない、あるいは不十分な場合、子どもが家族を支える立場にならざるを得なくなります。一度子どもがこのような役割を担うと、家庭の中でバランスを保ち続けるために、**子どもや若者がケアを担い続ける構造が固定化**してしまいます。

（5）支援に必要な視点：子どもの権利と公正な責任分配

ヤングケアラーが直面するのは、**子どもとして保障されるべき基本的権利（教育、休息、遊び、自己決定など）を奪われる不平等**です。この「見えにくい権利侵害」を正しく理解し、支援につなげるためには、以下の視点が必要です。

・**ケアに関わる責任の公正な分配**：家庭の中で子どもがケアを一手に担うのではなく、社会全体でその負担をどう分担していくかという視点。

・**アイデンティティの形成への配慮**：成長・発達の段階にある子どもが、自分の役割や存在をどう受け止めていくかに寄り添うこと。

ヤングケアラー支援は、子どもを「ケアする人」としてではなく、**「権利を持つ一人の存在として尊重する」という姿勢**に立つ必要があります。

2　なぜヤングケアラーに着目する必要があるのか

（1）表に出にくい生活上の負担や権利への影響に気づくための視点である

家族を気づかい、家事やケアを担うこと自体が、直ちに問題になるわけではありません。しかし、ケアの内容や責任が年齢・発達段階に見合わない場合や、学校生活、友人関係、休息、健康、将来の選択などに影響している場合には、子ども・若者への支援が必要になります。

一方で、家庭内で担われるケアは外から見えにくく、本人にとっても「家族だから当たり前」「自分がやるしかない」と感じられやすいため、困りごととして表明されないことがあります。また、ケアの時間や量だけでは「過度」と判断されなくても、情緒的な責任の重さ、先の見えない不安、断れない状況などが、本人の生活や成長に影響していることがあります。

そのため、明らかな困難が表面化してから対応するだけでなく、子ども・若者の生活全体を見ながら、見えにくいケアや権利への影響に気づくことが重要です。ヤングケアラーという視点は、子ども・若者にラベルを貼るためではなく、これまで家庭の中に隠れていた負担を捉え、本人と家族の双方に必要な支援を考えるためのものです。

（2）顕在化していないヤングケアラー

「顕在化していないヤングケアラー」とは、家族の介護や支援を担っているにもかかわらず、その役割が**周囲から認識されていなかったり、本人が自覚していなかったり**する子どもや若者のことを指します。

自分の状況を表に出さなかったり、ケアの負担を当たり前だと感じていたりするため、周囲からは問題が見えにくく、支援が届かないことが多くあります。支援の現場では、世話が必要となっている家族が焦点となることが多く、ヤングケアラーは良き介護者である家族の一人としてカウントされてしまうことも多くあります。そのようなヤングケアラーは、自分にとっての良き理解者が現れることもなく、支援されるわけでもなく、自ら助けを求めることもできず（あるいは助けを求めても相手にしてもらえず）に、家族のケアを抱え込んでいる状態です。

明らかな問題が生じる前に支援者が気づき、関わりをもつことは、子どもや若者が健康的に育ち、社会を信じて大人になっていく過程においてとても役立つものであり、重要なことです。

（3）「過度」に当てはまらないヤングケアラー

ケアが短時間であることや、少ない負担に見える場合に「過度」であると認識されないこともしばしばあります。しかし、「ライフステージの変化」のタイミングにより、突如として「過度な負担」となってしまうことも多くあります。

今の段階では、積極的介入による支援は不要であったとしても、見守りや伴走的支援を行うことにより、ヤングケアラーが必要な時に自分の声を伝えることができるように、身近な大人によるセーフティネットの網を広げておくことが望ましいです。

3　ヤングケアラーとは

（1）法律上の定義

子ども・若者育成支援推進法 第15条第１項

2024年6月の子ども・若者育成支援推進法の改正により、同法第15条第１項にヤングケアラーが「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に※1行っていると認められる子ども・若者※2」として初めて法律上に定義されるとともに、国・地方公共団体等が各種支援に努めるべき対象であることが明文化されました。

※1 「過度に」の点が支援の幅を狭めることのないよう十分留意する必要があります。
※2 対象年齢に若者も含まれ、概ね30歳未満を中心としていますが、状況に応じ40歳未満の者も対象となり得ます。

（2）多様なヤングケアラーの存在

ヤングケアラーは次のようなことを日常的に行っています。

- 身体疾患や障害を抱えた家族のケアをしている
- 精神障害を抱えた家族の心理的配慮をしている
- 高齢の家族の身の回りの世話をしている
- 幼いきょうだいの見守りや世話をしている
- 外国ルーツの家族の言語や対人関係のサポートをしている
- 家族のために労働をしている　など

一言でヤングケアラーといっても、そのケアの内容は様々で、複数の属性が関わっていることも多くあります。また、虐待や貧困など、複合的な問題を抱えていることも多く、その様相は多岐に渡り、ひとくくりにはできません。



子どもの権利

日本が1994年に批准した「**子どもの権利条約**」。日本国内で条約をより実効的なものにするために、2016年には児童福祉法が改正され、理念規定に子どもの権利条約の精神が明確に盛り込まれました。これにより、**子どもが「権利の主体」**として位置付けられ、その**意見の尊重や最善の利益**が考慮されるべきことが明記されました。また、2022年には「こども基本法」が成立、2023年4月から施行されました。同法は、日本国憲法と子どもの権利条約の精神にのっとり、**すべての子どもが将来にわたって幸福な生活を送れる社会の実現を目指すもの**です。

子どもの権利条約に規定される基本的な４つの原則を以下の表に示します。これらはこども基本法でも基本理念として明記されており、子どもの権利の実現を考える上で大切な原則であると示されているため、侵害されることはあってはなりませんが、ヤングケアラーの場合に以下の記述のように権利が保障されない状況に陥ることが起こりえます。

（日本ユニセフ協会『子どもの権利条約』参考）



差別の禁止

（すべての子どもは、どんな理由でも差別されないこと）

差別とは、年齢や立場、状況を理由に不当な扱いを受けることです。例えば高校生の相談に「お母さんは？」と返し、本人の話を後回しにする対応は、子どもを軽視する差別にあたります。大人の介在を前提とせず、本人の主体性を尊重すべきです。



子どもの最善の利益

（「その子どもにとって最もよいことは何か」を第一に考えられること）

「家の手伝いをする優しい子」という美談の陰で、進学や就職といった本人の人生を左右する選択が生じたり、家族のケア（介護・世話）を優先するため自分の時間が制限されたり、断念させられたりしていることは権利が損なわれている状態です。



生命、生存及び発達に対する権利

（すべての子どもの命が守られ、もって生まれた能力を十分に伸ばして成長できること）

深夜におよぶケアや見守りによって慢性的な睡眠不足に陥ったり、栄養バランスの良い食事が取れなかったりする状態や、十分な休息や勉強時間が確保できない状態は、心身の健康や本来持っている能力を伸ばす機会が損なわれています。



子どもの意見の尊重

（子どもも自由に自分の意見を表すことができ、大人はその意見を十分に考慮すること）

「自分がやらなければ家族が困る」というプレッシャーから、本当は「やりたくない」「助けてほしい」という本音を言えない状態。周囲の大人が子どもの気持ちを確かめず、ケアの担い手として固定化してしまうことも含まれます。

本来子どもが経験する「遊ぶ機会」や「学ぶ時間」などが制限されやすく、子どもが主体的に自分の人生を選択できないことが多くあります。また、子どもが家族を「ケアする権利」「ケアしない権利」は、大人がケアに関わる場合よりも守られにくい構造にあります。

福祉における「子どもの権利の保障」とは、単に生活を支えるだけでなく、子どもが一人の人間として、自分の人生を自由に選び、心身ともに満たされて生きる権利を保障することを指します。







4　ヤングケアラーの抱える苦労

（1）負担と責任の重さによって諦めやすいこと

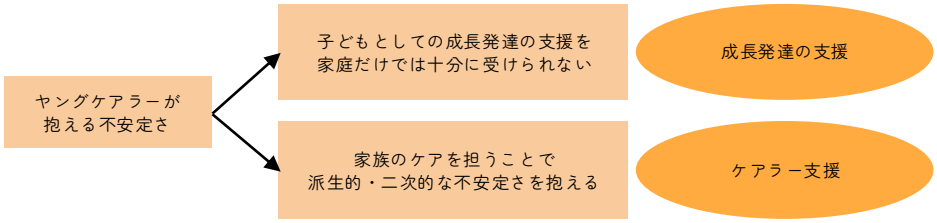
ケアをすること自体は決して悪いことではありませんが、多くのケアを担う子どもには、心理的・社会的に大きな影響があります。



（2）未成年の場合

「子どもであることとケアラーであること」の二重性を抱えています（澁谷 2017：4）。ケアを担う子どもは「ケアの受け手」を優先して、自分の心身の健康や教育、余暇のための時間、プライバシーを確保できなくなる時があること、周囲からも「ケアの受け手」を中心にしてしか見てもらえずヤングケアラー自身に関する実質的なサポートや情報、アドバイスを受けにくくなっていると言われています。

子どもとして、自身の成長発達のための支援を必要としていると同時に、ケアラーとしても多くの情報やサポートを必要としています。そのため、ヤングケアラーは、二重の不安定さを抱える状態に置かれています。



思春期中期（15~17歳）は、思春期から成人期への重要な移行期にありますが、自分自身のライフステージと家族のケアが重なり、精神的健康にも大きな影響を受けやすい時期です。

10歳から16歳までの間に、長期に渡って家族のケアをしているヤングケアラーは精神的な不調を抱えやすく、特に14歳から16歳までの間にヤングケアラーの状態が継続していると、自分を傷つける行為（自傷行為）や、死にたくなる気持ち（希死念慮）を持つリスクが高まることも日本の研究で明らかになっています（東京都医学総合研究所 2024）。

未成年の場合の留意すべきこと

- 子ども自身が考えていることや行っているケアに対して、適切に評価を受けたり、自分自身のことを大人から気にかけてもらえたりする機会が少ないため、家族をケアしていることよりも、自分自身が誰からもケアされないことの方が、辛さを感じる経験になりやすいと考えられます。

- ケアに関して、子ども特有の経験や知識の少なさから極端に考えてしまったり、実際の状況よりも大きな責任を持ちすぎてしまったりすることも多く、「自分が～せねばならない」という重い責任を感じていることも多いです。そのため、「自分のことを中心に考えていいこと」や「ケアとは、本来まわりの大人が手助けすることであり、子どもだけに任されるものではないこと」を、家族以外の大人が伝えることには意義があります。重い重圧を長期的に抱えることや「～せねばならない」の価値観を持ちながら大人になることは、将来のメンタルヘルスに関わります。

- 「誰かのケアをする」ことは、日々の状況の変化に対応することが求められるため、時には困難に立ち向かい、ストレスフルな状況に直面することも少なくありません。そのため、日々の中で行えるセルフケア（特にストレスマネジメント）能力を培うことは非常に重要です。

- 家族同士でお互いの思いを表出し合ったり、コミュニケーションができなかったりする場合もあります。そのような場合には、第三者が介入して調整することによって、家族の関係性を再構築することにもつながります。

- 子どもが自身の思いを言語化することや自己開示をすることに抵抗がある場合に加えて、そのような機会が少なく、ケアについて子ども自身から表出することが難しい場合も多いと考えられます。そのため、他者が代弁的に関わり、子ども自身が言語化できる機会を設けることは有効です。

（３）18歳以上の場合

18歳から概ね30代までを若者ケアラーといいます。
ケアラーとしての年齢が上がるとともに、家族のケアに対する責任の重さが大きくなりやすい実情があります。

例）・治療や支援の意思決定を求められる
・ケアに関わる書類の作成や確認をしなければならない　など

また、成人後の生きづらさや、就労などへの影響も大きく、特に精神的健康の悪化と社会的孤立を経験する若者ケアラーは実に多く存在しています。

例）・子どもの時期に勉強する時間がなかったため、知識やスキルが少ない
・家族のケアや家事のために家を離れられず、進学の選択肢がない
・家族のケアで忙しく、同級生と遊ぶ機会が少なかったために人間関係が苦手
・孤立感や孤独感、ストレスなどのためにメンタルヘルス不調になっている　など

5　情緒的ケアとACEs（逆境的小児期体験）の視点

（1）情緒的ケアとは

ヤングケアラーが家庭で担うケアの中で、もっとも見えにくく、本人も「ケア」と認識しにくいのが**情緒的ケア**です。情緒的ケアは、単なる「話を聞く」役割にとどまりません。

特に精神的に不安定な家族を支えている場合は、先の見えない家族の状態を常に観察し、不安を感じながら家庭の安定を保とうとする生活そのものがケアになります。

とりわけ深刻なのは、親や家族から「死にたい」といった言葉を受け止めることです。本来であれば専門家や支援者が担うべき命に関わる感情の受け止めを、子どもや若者が代わりに担っているのです。これは強い心理的負担を伴い、子ども自身の安心感や心の健康を大きく損なうリスクがあります。

情緒的ケアは「聞き役」や「慰め役」以上に、**子どもが自分の感情を犠牲にして家庭を支えようとする行為**です。そのため、支援者は「子どもが担っている情緒的ケアの重さ自体が深刻である」ことを理解し、目に見えにくいケアを適切に評価・支援する視点を持つことが重要です。

予防的ケア 機嫌の維持と雰囲気の安定化	親の負の感情（怒り、不機嫌）が爆発するのを未然に防ぐためのケア。相手の顔色を常にうかがい、機嫌を損ねないように先回りして行動する（機嫌を損ねないための行動）。また、家庭内の険悪なムードを和らげるために、道化を演じて笑わせたり、明るい話題を提供したりする（雰囲気の平穏化）など。
受容的ケア 感情の受け皿としての役割	親が抱える不満、怒り、悲しみなどのネガティブな感情の「はけ口」となるケア。ひたすら愚痴を聞き（感情の受け皿）、相手の言動を否定せずに受け入れ（肯定と同意）、落ち込んでいるときには慰める（慰めと励まし）。自身の感情は抑制し、ただ相手の感情を受け止めることに徹する、感情の受け皿としての役割を担わされている。
調整的ケア 関係性の仲裁と役割演技	家庭内の人間関係、特に夫婦間の対立を調整するためのケア。喧嘩の仲裁に入り（対立の仲裁）、親の期待する「理想のこども」を演じることで（役割演技）、家族全体のバランスを取ろうとする。また、依存対象から気を逸らさせるために、別の楽しいイベントを企画するなど（依存対象からの関心の転換）、積極的に状況をコントロールしようと試みる側面も含む。
自己犠牲的ケア 自己の感情の抑制	上記の全てのケアを遂行するために、自分自身の感情や欲求を抑制すること。不安や恐怖を感じても平静を装い（動揺の隠ぺい）、親の精神的な安定を最優先する（精神的な支えの提供）。このカテゴリは、他のケアの基盤となっており、ヤングケアラーが自身の感情を犠牲にすることで、かろうじて家庭の平穏が保たれている構造を示す。

依存症の親を持つ成人のヤングケアラー経験に関する実態調査　ASKヤングケアラー研究チーム, 2025

（2）ACEs（逆境的小児期体験）とは



図：朝日新聞　2023年4月28日 掲載記事より
「（いちからわかる！）小児期逆境体験の研究、注目されているって？」

ACEs（Adverse Childhood Experiences：逆境的小児期体験）とは、子どもが成長する過程で経験する、心身の発達や将来の健康に悪影響を及ぼす逆境体験のことを指します。1998年にアメリカで行われた大規模研究（Felitti et al. 1998）で提唱され、世界的に注目される概念となりました。

ACEsが多いほど、成人後の心身の健康リスクが高まる（うつ病・依存症・自傷・希死念慮、糖尿病・心疾患などの生活習慣病）ことや、教育・就労・人間関係への困難につながりやすいこと、そして「子ども時代の逆境は、大人になってからの社会的・健康的な不利益を増やす」ことが科学的に示されています。

特にACEsが4つ以上の場合、精神的・身体的な疾患リスクが数倍に上がると報告されています。

（３）ACEs（逆境的小児期体験）と情緒的ケアとの関わり

ACEs（Adverse Childhood Experiences）は、虐待・ネグレクト・家庭内暴力・親の依存症や精神疾患など、子ども時代の逆境的体験を指します。情緒的ケアを強いられる状況は、このACEsの文脈と密接に関係しています。

- 親の精神疾患・依存症 → 愚痴や怒りの「受け皿」となる（受容的ケア）
- 夫婦不和やDV → 仲裁や場の緊張をやわらげる（調整的ケア・予防的ケア）
- 経済的困難や不安定な暮らし → 「迷惑をかけない良い子」として振る舞う（自己犠牲的ケア）

情緒的ケアを担うこと自体が「ACEsにさらされているサイン」であり、見えにくい負担として子どもの心身に深刻な影響を及ぼします。

（４）PCEs（肯定的な小児期体験）の必要性

PCEs（Positive Childhood Experiences）は、ACEsとは対照的に、子ども時代に経験するポジティブで安心できる経験や人間関係を指します。PCEsの概念は、単に逆境を減らすだけでなく、子どもが困難な状況を乗り越えるための**回復力（レジリエンス）**を育む上で、肯定的な体験を増やすことが重要であるという視点を提供します。

PCEs研究では、以下の7つの項目が、成人後の良好な精神的健康や人間関係と関連していることが示されています。（Bethell et al. 2019）

PCEs（肯定的な小児期体験）の7項目	子ども時代（0〜18歳頃）にするポジティブな経験
安心できる大人との強い結びつき	家族以外にも安心できる大人（教師、地域の人、友人の親など）がいた
安心できる大人に話を聞いてもらえる	自分の気持ちや悩みを、耳を傾けて聞いてくれる大人がいた
家庭内でお互いを支え合う関係があった	困ったときに励まし合う、助け合う家族関係を体験した
楽しさや安心を感じられる伝統や習慣があった	家族で食事を囲む、行事を一緒に祝うなどの「ポジティブな日常体験」があった
友人や仲間と支え合う関係があった	信頼できる友人関係があり、自分が大切にされていると感じられた
学校や地域に安心できる居場所があった	家以外に「安心して過ごせる場」があった（学校、児童館、クラブ活動など）
大人から尊重や承認を感じられた	努力や存在を認めてもらえる経験があった

PCEsの項目数が多い人ほど、ACEs（逆境的小児期体験）の経験があっても、成人後のメンタルヘルスや良好な人間関係が維持されやすいことが示されています。特に「PCEsが６個以上ある」人は、ACEsの数が多い場合（高い逆境下）でも、幸福感や健康を維持できる可能性が高い傾向にありました。

PCEsは、特別な専門家だけでなく、地域や学校、支援者、家族以外の大人も提供できるものです。**「安心のタネをまく」ことがPCEsの実践**であり、それは誰にでもできる小さな関わりから始まります。

6　トラウマインフォームドケアの視点

（1）トラウマ（心的外傷）とは

トラウマとは、心に大きなショックや苦痛な出来事が起きた時に残る「深い心の傷」です。トラウマは、**ショックな出来事そのものだけでなく、その後の生活の中で「安全ではない」と感じてしまう状態が続くことで生じることがあります。**そのため、心の傷が癒えにくくなったり、感情のコントロールが難しくなったりするのです。

家庭内で、日常的に大きな責任やケアを担うヤングケアラーは「大人の役割」を早期に引き受けざるを得ません。その過程で以下のような心理的負担やトラウマ体験にさらされる可能性があります。

- **慢性的なストレス**：介護・家事・看病の責任、学業・友人関係との両立
- **関係性のトラウマ**：親からの心理的・身体的虐待、無視（ネグレクト）、過度な依存
- **孤立感・無力感**：支援を求めても理解されない、秘密を抱え込む
- **自己否定感**：「自分のせいで家族が苦しい」「役に立たなければ存在価値がない」

これらは成長過程に「見えにくい傷」として残る可能性があり、支援者にはトラウマインフォームドケア（TIC）の視点が不可欠です。

（2）トラウマインフォームドケア（TIC）と基本原則

TICは、支援者が**“目の前の行動の背景にトラウマがある”と理解**したうえで関わる姿勢です。この視点を持つことで、支援者は以下を防ぐことができます。

- 「問題行動」と決めつけることによる二次受傷
- 本人の同意を得ない介入による再トラウマ化
- 支援者自身の焦りから生まれる過剰介入による負担

TICは、「支援のつもりで行った対応が逆に傷を深める」ことを防ぐ安全のガイドラインでもあります。基本原則は以下の通りです。

安全（Safety）：安心して話せる場の確保、秘密保持
信頼と透明性（Trustworthiness & Transparency）：支援の目的・範囲を明示、同意の尊重
選択肢と主体性（Choice）：本人が支援を選べる仕組み
協働と相互性（Collaboration & Mutuality）：本人を「支援の主体」として共に考える
エンパワメント（Empowerment）：強みや大切にしていることを言葉にして伝える

（3）トラウマを理解することで二次受傷を防ぐ

支援者や周囲の大人の対応によって再び傷ついてしまうことを「二次受傷」と呼びます。二次受傷の経験は、「やっぱり信じてもらえない」「また傷ついた」という感覚を与え、信頼関係の断絶や孤立を深めてしまいます。

- 「あなたの努力が足りない」と責められる
- 話を途中で遮られたり、軽く扱われる
- 秘密を守られず、本人の意思に反して家族に伝えられる
- 無理に話させようとされる



二次受傷を防ぐ支援者の基本姿勢は、以下の通りです。

安心を最優先にする：「ここでは安心していい」と伝える
同意を尊重する：話すかどうか、どの範囲で共有するかを本人に選んでもらう
評価ではなく理解を：行動の裏にある背景（トラウマ反応）を想像する
小さな力を見つけて言葉にする：「できていること」を具体的に伝える
沈黙も尊重する：語れないことを無理に引き出さない

（4）支援者自身のケアとチームの安心づくり

二次受傷は支援者側にも起こります。子どもの語りや家庭の状況に触れる中で、支援者自身が「無力感」「怒り」「悲しみ」「焦り」といった強い感情を抱えることは自然なことです。しかし、これを放置すると疲弊や冷静さの欠如につながり、支援の質が低下する恐れがあります。

支援者自身のケアを通し、安心や回復の体験を積み重ねることが、持続可能な支援の基盤となります。また、協働を重視することで、二次受傷や対立を防ぎ、子どもにとって安心できる支援環境が守られます。

チームで安心をつくるためのポイント

現場では、ときに支援者同士の意見がすれ違ったり、互いに責め合ってしまう雰囲気が生じることがあります。そこで大切になるのが、トラウマインフォームドな姿勢です。

ニーズの共有や、「私は無力感を感じている」と、自分の気持ちを率直に伝えることも役立つでしょう。「子どもの安心を守る」という共通の目的をチーム全体で確認し合いながら、互いの感情や立場を尊重する関わりです。

（5）トラウマ反応の種類

トラウマ反応でみられる行動は「問題行動」ではなく、心が生き延びるための反応（サバイバル反応）です。

- **過覚醒（緊張・不眠・落ち着かない）**
- **解離・シャットダウン（ぼーっとする・無になる）**
- **過剰適応（いい子でいようとする、感情を抑える）**
- **自責・無力感（「自分が悪い」と思い込む）**

（6）日常的なトラウマケア「安心のタネをまく」

専門家による治療はもちろん重要ですが、子どもにとって日々接する親・先生・地域の大人・支援スタッフが**「日常的なトラウマケア（安心のタネをまく）」**を行うことは、同じくらい価値があります。

トラウマ反応	安心のタネ	支援者ができる具体的な関わり
過覚醒 （緊張・不眠・落ち着かない）	安心できる空間	・静かな場所を整える ・一緒に深呼吸をする（3秒吸って、6秒吐く） ・「今は大丈夫」と伝える
解離・シャットダウン （ぼーっとする・無になる）	感覚を取り戻す	・温かい飲み物を渡す ・手を握る／ぬいぐるみを渡す ・「いまここ」に気づく声かけ（例：「椅子の感触ある？」）
過剰適応 （いい子すぎる・感情を抑える）	本音を出せる場	・「無理に話さなくていいよ」と伝える ・小さな選択を委ねる（飲み物を選ぶ、座る場所を選ぶ） ・感情カードや色を使った表を用いる
自責・無力感 （自分が悪い・役立たないと思う）	力を認める	・「〇〇ができていたね」と具体的に褒める ・「いてくれるだけで大事だよ」と存在価値を伝える ・成功や工夫を一緒に振り返る

7　よくある質問Q&A

もっと詳しくQ&A

・「ヤングケアラーはお手伝いと何が違うのか」
・「自分が子どもの頃も、昔はみんな同じようにやっていた」
・「ネガティブなレッテル貼りにならないだろうか」
・「本人に自覚がない場合は、どう関わればよいのか」
・「そもそもヤングケアラーをどのように見つければよいのか」

支援者は、現場でこうした言葉や声に触れることが少なくありません。また、支援者自身が同様の問いを抱き、判断や関わり方に悩むこともあるでしょう。

ヤングケアラーの中には、家庭内で複数の課題が重なり合い、経済的困難、疾病・障害、養育環境、関係性の問題など、複合的な要因の中でケアが生じているケースが多くみられます。

特に、ヤングケアラーが幼い場合や、長期間にわたりケアを担っている場合には、「家族」という閉ざされやすい環境の中で、日常的に行われているケアが、本人にとっても周囲にとってもすぐに「困りごと」や「支援の必要性」として認識されにくいことがあります。そのため、困難が表面化するまでに時間を要するケースも少なくありません。

支援にあたる専門職には、表出している訴えだけで判断するのではなく、自身の知識や経験を踏まえながら、「**本人にとってのニーズは何か**」「**まだ言葉になっていないニーズはないか**」という視点を持ち、潜在的なニーズも含めて丁寧に見立て、関わっていく姿勢が求められます。



お手伝いとケアの違い

ケアの内容・量・質・責任は、「お手伝い」と「ヤングケアラー」では大きく異なります。お手伝いの場合、たとえ行わなかったとしても、家庭生活が直ちに成り立たなくなることは通常ありません。

一方、ヤングケアラーの場合、ケアを担わなければ家族の生活や安全が維持できず、責任を引き受けざるを得ない状況に置かれます。

ヤングケアラーは、必ずしも突然現れるものではなく、日常的な「お手伝い」の延長線上で、いつの間にか役割がルーティン化し、小さかった役割が固定化・拡大していく過程の中で生じることも少なくありません。

支援者が見立てる際には、「**保護者の見守りや責任のもとで行われているか**」「**ケアをしたくないときに、ケアをしないという選択が保障されているか**」という視点を持つことが重要です。

また、家族から「死にたい」といった言葉を日常的に受け止めること、自分より体の大きい家族の身体介助を担うこと、保護者の疾病や障害について周囲に説明・通訳する役割を担うこと、家族に何かあった際に、すぐに自分の時間や身体を差し出せるよう常に備えていることなどは、一見するとケアの「量」や「時間」が少なく見える場合であっても、非常に大きな責任と心理的・身体的負担を伴うケアであるといえます。



自分の子どものころもよくいたという話

ヤングケアラー自体は、新しく生まれたものではありません。昔からヤングケアラーは存在しています。

現代の日本社会は、高齢化や精神疾患の増加などによりケアの対象者は増えている一方で、核家族化や共働き世帯の増加などにより家庭内の大人の数が大幅に減っています。それに加えて、地域住民同士の繋がりも希薄化しているため、これまで家庭内で大人が担っていたケア負担を子どもや若者が担わざるを得ない状況が生じ、さらにそのことを地域社会や周囲の大人から気づいてもらえず孤立する状況が強まっています。

多様化した社会構造の中で、子どもや若者が限られた経験しか得られない状況に置かれることがないよう、社会で支えることが必要不可欠であり、様々な専門職種や関係機関が連携・協力し、長期的な視点で支援をつなぎ、検討していくことが望ましいです。



ネガティブなレッテル貼りにならないか？

特定の名称を付けると、その人を一面的に捉える危険性があるのは確かです。しかしながら、「ヤングケアラー」という言葉は、介護を担っている子どもや若者が置かれている特別な状況を理解し、支援の必要性を認識するために使われます。

この言葉によって、彼らが抱える負担や苦労が見えやすくなり、適切なサポートが提供されるようになることが重要です。もちろん、その人がヤングケアラーであるという側面だけでなく、一人ひとりの多様な個性を尊重することも必要です。

「ヤングケアラー」という言葉は、支援が必要な状況を理解するための一助であり、**その人の全てを定義するわけではなく、あくまで支援を必要とする状況を理解するための手助けのツール**であると考えます。



自覚がないヤングケアラーにはどうしたらいい？

「ヤングケアラー」を自認するかどうかの個人差は大きいです。例えば、生まれた時から身近にケアがある環境である場合と、急な家族の疾病発症などにより突然ケアが始まる場合とでは、環境の変化がある分、後者の方が自覚しやすい傾向にあります。また、子どもや若者の年齢やライフステージの変化の有無によっても認識が異なることがあります。

ヤングケアラーへの支援では、本人が自分のケア役割に気づいていない場合には、無理に自覚を促すのは逆効果になることもあります。

そのため、まずは本人の生活状況や感情に寄り添いながら話を聞くことが大切です。例えば「家でどんなことを手伝っているの？」や「忙しそうだけどどう感じている？」といった質問をして、**少しずつ自分の状況を話せる環境を作ることが望ましい**です。丁寧に関わることで、本人が自分の状況を自然に理解し始めるよう手助けができます。また、必要なサポートがいつでも受けられることを伝えることで、支援を受けやすい環境を整え、本人の負担を軽減することが期待されます。



ヤングケアラーをどうやって見つけるの？

ヤングケアラーは身近な課題である一方、家庭内の問題であり、表に出にくいものです。ヤングケアラーの存在に気づくために必要なことは、「ヤングケアラーなのかもしれない」ということを常に意識して日々子どもや若者と向き合うことが大切です。

1．日常生活の観察を重視する

ヤングケアラーは自分の負担を表に出さないことが多いため、日常の小さなサインを見逃さないことが重要です。

2．信頼関係を築く

安心して話せる環境を整えることで、子どもや若者が家族の話や日常の手伝いについて自然に話せるようになります。

3．他者からの情報を活用する

学校の教員や地域の人々による観察から、支援が必要なケースを発見できることがあります。

4．調査や質問票を活用する

直接的な質問ではなく、「家でどんな手伝いをしていますか？」といった問いを使って、自然に状況を聞き出すことも効果的です。

気づいてほしいサインを出している子どもに気づくことは重要ですが、その一方で、**中には「気づいてほしくない」と思っているヤングケアラーも存在している**ことに留意が必要です。

コラム①　ヤングケアラーのニーズの捉え方

私たち支援者は本人が抱えている問題をどう捉えていけばよいでしょうか。
よく使われる言葉に「問題」「課題」というものがありますが、まずこれらの違いについて考えてみましょう。**「問題」**とは、困っていること、うまくいっていない状態そのもの、現状におけるマイナス・不具合・障害、状況や感情を含む**「困りごとの全体像」**ということができます。一方で**課題**とは、問題に対して「どうしたらよいか」という取り組みの方向性や目標、つまり**「これから取り組むべきこと」**「解決に向けて明らかになったハードル」、支援者とともに「次に何をするか」が設定される段階を指します。

次に、問題、課題を適切に把握していく上でのキーワードをいくつか考えてみたいと思います。

用語	説明	出どころ	例	支援上の注意
主訴	本人や家族が最初に語る困りごと・相談理由	本人や家族が表明	「学校に行けない」 「家にいたくない」 「仕事が見つからない」	表層の表現。ここにすぐ対応しようとするとズレることも。 “何が背景にあるのか”を丁寧に聞くことが大切。
ウォンツ	本人が「こうしたい」「こうしてほしい」と望むこと	顕在的な本人の欲求	「一人暮らししたい」 「福祉系の仕事がしたい」 「施設には入りたくない」	願いや欲求として表出されるもの。 ただし、現実逃避や回避欲求のこともあり、真の必要と一致しない場合も。
ニーズ	本人が生きていく上で本質的に必要としていること（時に本人も自覚していない）	専門的な見立て＋本人の語り	「安心して休める場がほしい」 「信頼できる他者との関係性」 「自分で将来を選ぶ経験」	ニーズに合った支援が届かないと、支援は表面的で終わる。 支援者は“主訴・ウォンツの奥にあるニーズ”を探る姿勢が重要。

彼らが抱える多様なニーズ（問題を解決・軽減するために必要とするもの）を把握するためには、**本人の希望の有無のみに関わらず、専門職が多角的に問題に対して「その対象者への利益や助けになる必要なものごと」を理解しアプローチしていく**ことが望ましいです。その中で、ブラッドショウのニード論はニーズを4つの異なる視点から分類し、それぞれの視点で「何がニーズか」を理解することができます。このニード論は、社会的ニーズを多角的に分析するためのフレームワークで、個人や集団が抱える問題を理解し、適切な支援を提供するために活用できます。

子ども・若者は、社会経験の少なさや抑圧された経験、家庭内で培った規範や価値観などにより、自らのニーズを自覚できなかったり、自覚していても素直に認めて発信することができない場合もあります。その場合、専門職の視点からニーズを捉えることが求められます。

視点	ニードの種類	内容	ヤングケアラーのニードの例
本人	自覚ニード （フェルトニード）	本人が「自分は困っている」と感じていること	・「もっと遊びたい、自由な時間が欲しい」 ・「進学したいけどどうしたらいいかわからない」 ・「誰かに話を聞いてほしい」
	表明ニード （エクスプレストニード）	本人が実際に「助けてほしい」と行動・言語化すること	・教員や友人に「大変なんだ」と相談する ・学校のスクールカウンセラーを訪れる ・SNSで「しんどい」と投稿する
他者	比較ニード （コンパラティブニード）	他者と比べた時に見えてくる「不公平さ」「格差」	・同年代の子と比べて部活や習い事の機会が少ない ・修学旅行や行事をあきらめている ・生活スキルや社会体験の不足
	規範的ニード （ノーマティブニード）	専門家や制度側が「この状態は支援が必要」と判断するもの	・子どもが長時間ケア労働を担っている ・学業や進路選択に支障が出ている ・年齢相応の生活・成長機会が奪われいる

第2章
気づく・アセスメントする・つなぐ

Ⅰ 支援の全体像

1　ヤングケアラー支援全体の流れとゴール

ヤングケアラー支援のゴールは「ケアを担わなくなること」ではありません。

勉強や遊びの時間を確保することも非常に大切ですが、同時にたとえケアが続いていたとしても、**ヤングケアラー本人が自分の気持ちを発信する場所があり**、同世代の子どもや若者と同様に**自分自身の人生に価値を感じ、主体的な選択ができる**よう、**自分の未来を考え生活を送れること**が重要です。

そのためには、子どもや若者を中心として家族全体の支援を考え、家族に関わる関係機関が連携を図り、家族全体へ必要な支援を調整し働きかけることが重要となります。

子どもから聞いた時に大事なことは、
まずねぎらい、**一緒に考える**

気づく	**気づく・出会う・相談を受ける** ● ヤングケアラーの可能性に気づき、子どもや若者のペースを大事にしながらコミュニケーションを図りましょう。 ● ねぎらい、一緒に考える姿勢を大事にしましょう。
つなぐ	**つなぐ・つながる** ● 一つの機関だけで全てを解決しようとせず、他の機関とつながり、家族全体を複数の支援機関で支えることが支援対象者本人とその家族、そしてヤングケアラーを支える力になります。 ● 本人の意思を確認したうえで、必要に応じてヤングケアラー担当部署への連携を図ってください。
支援する	**ヤングケアラーとその家族を支える** ● ヤングケアラーがいる家庭では家族全体の支援が不足していることが考えられます。ヤングケアラー担当部署までご連絡ください。 ● アセスメントを実施しながら、本人と家族に必要な支援を検討、調整していきます。 ● 気になる子どもや若者を中心とした家族のニーズを把握することは、家族全体を支える支援につながることや、子どもの未来を支える第一歩になります。 ● 支援する際は、子ども家庭支援センターが中心的な役割を担いますが、単独で支援することは困難です。各関係機関がそれぞれの専門性を活かした支援を行いましょう。
見守る	**周囲の大人で見守る** ● ヤングケアラーを支えるためには、周囲の大人が継続的に見守ることが大切です。日々の小さな変化に早期に気づき、対応につなげられるような見守り体制を、関係機関や地域で共有していきましょう。

ヤングケアラーの望ましいゴール

- ❑ できるだけ早い時期に気づいてもらえる
- ❑ 自分自身と家族のためのサポートを利用できる
- ❑ 自分のための時間をもつことができる
- ❑ 安心・安全に過ごしていると感じる
- ❑ 身体的・精神的健康が良好である
- ❑ 人生の選択肢があると感じる

CARERS TRUST（イギリスのヤングケアラー支援団体）『The Young Carers Covenant（2024）』を参考に作成

2　問題が顕在化する前に支援する

ヤングケアラーの支援には、すでにケアをしていることが本人や周囲が分かっている「顕在層」と、まだケアの実態が見えていない「潜在層」がいます。

顕在層には、**具体的な負担の軽減**や、**進路・将来に向けた継続的な支援**が必要です。

潜在層には、**気づいて声をかけたり、安心して話せる場をつくる**ことが大切です。

留意すべきことは、潜在層の見えにくいケアは「**支援からこぼれやすい**」「**支援につながるまで時間がかかりやすい**」ということです。その結果、虐待・非行・精神疾患など、深刻化した問題が顕在化してから初めて支援に結びつくという、支援の遅れが長期化や深刻化につながるリスクが高まります。

だからこそ、早期の段階で周囲の大人が気づき、声をかけたりアプローチを始める視点を持つことが重要です。

（1）顕在的なヤングケアラーとは

周囲にケアの実態が明らかになっている子ども・若者を、顕在的なヤングケアラーとここでは指します。

- 本人が「ケアをしている」と自覚している場合
- 教員や福祉職などの大人がケアの存在を把握している場合
- 制度や支援、福祉サービスなどにつながっている場合
- ケア内容が重く、生活や進学・就労に支障が出ている場合など

具体的な例：

- 認知症の祖父の介護で通院・食事介助を担っている中学生
- 障害のあるきょうだいの世話で学校に遅刻・欠席が多い高校生
- 福祉サービス利用にあたって家族の通訳や手続きを行っている子ども

顕在層には、ニーズに応じた具体的・制度的な支援の提供をして負担の軽減を図ることが必要です。進路・将来に向けた継続的な支援も必要です。アプローチの例としては、以下のようなものがあります。

- 本人の声を丁寧に聞く
- 関係性の構築
- 支援内容の見直し・再設計
- “ケア以外の時間”の保障
- 家族・周囲の支援強化
- 将来の見通し・進路支援など

子どもや若者の表出は「言葉にしない」ことで周囲に見過ごされやすいため、支援者が**非言語的なサインにも敏感に反応し、関係性を丁寧に育てる**ことが大切です。子ども分野以外の機関が関わっている場合には、ヤングケアラーの声を関係機関に通訳的な立場で共有することが重要となります。そうすることで、他の機関も、世帯全体を見た支援体制に整えていくことが可能となります。

（2）潜在的なヤングケアラーとは

周囲に気づかれておらず、本人も自覚がないままケアをしている状態の子ども・若者のことを、潜在的なヤングケアラーとここでは指します。

- 本人が「ケアしている」意識を持っていない場合（「当たり前や当然」という認識）
- 家族のことを話しづらい／話せない場合（罪悪感・恥・忠誠心など）
- 周囲の大人もケアの存在に気づいていない場合
- ケアがあるがゆえの生きづらさや不登校・不調が「別の問題」と捉えられている場合など

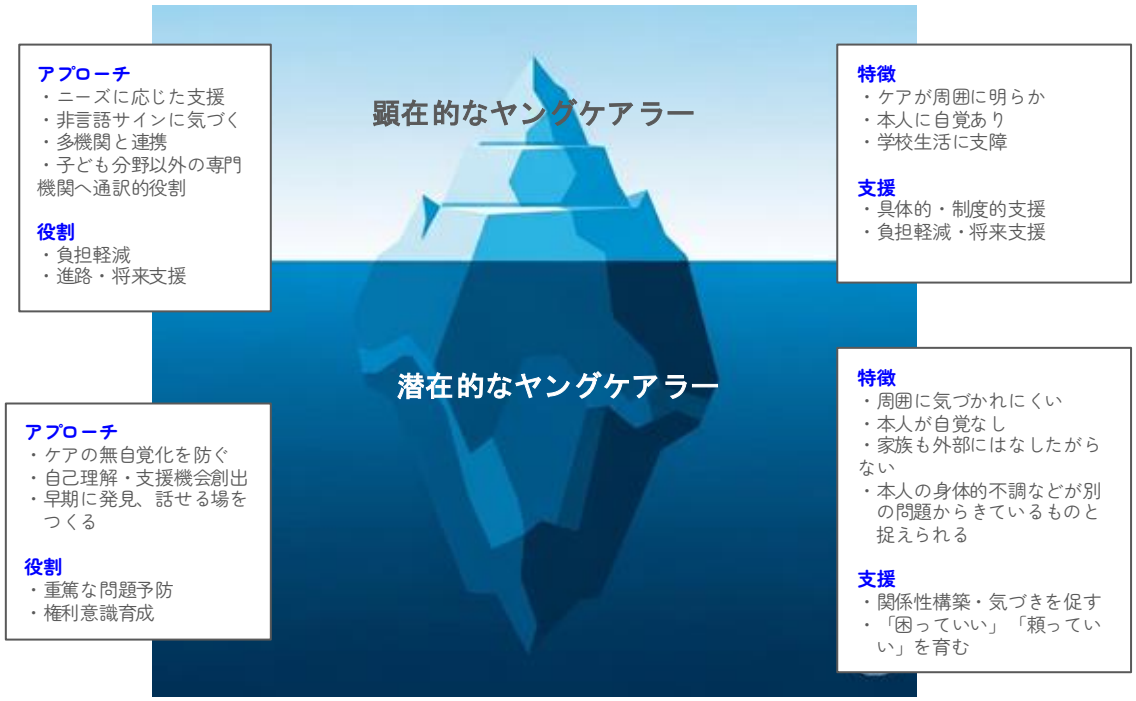
具体的な例：

- メンタルヘルスの疾患のある親の感情を常に気にしている小学生
- 保護者が心身の不調等により家事を維持できず、家事やきょうだいの世話を自然に引き受けている子
- 母親の愚痴の聞き役となっていて、心理的負担が重いが自覚がない若者

明確に「ケアをしている」とは言い切れないヤングケアラーをいい、家庭環境や行動傾向で推測する必要があります。長期化することで、若者期への影響も大きくなるため、早期にアプローチを開始することが重要です。

潜在層には、「あなたは悪くない」「他のやり方もある」と示すようなエンパワメントを用いながら、**関係性を築き本人の語りや気づきを引き出す関わり**が必要です。具体的に以下のような、早期のアプローチを行っていくことが求められます。

- ケアの無自覚性や我慢の習慣化を防ぐ
- 早期に自己理解や支援につながる機会をつくる
- 教育、就労、人間関係への悪影響を予防的に減らす
- 本人の「困っていい」「頼っていい」という権利意識を育む
- 気づいて声をかけたり、安心して話せる場をつくる



Ⅱ　気づく・相談を受ける

3　発見機関との連携

（1）気づきから支援へつなぐために

ヤングケアラーの多くは、自ら「助けて」と声をあげることが難しく、支援にたどり着きにくい現状があります。そのため、学校・医療・福祉・地域など、日常的に子どもや家庭と接する発見機関の役割は非常に重要です。

些細なサインや「なんとなく気になる」という直感も、ケアの実態や背景を捉えるきっかけになり得ます。ヤングケアラー支援にあたる場合は、こうした気づきがあった場合に”ケアの事実”がすぐにわからない場合でも、発見機関との継続的な連携・情報共有・相談体制の構築を行う必要があります。

教育機関に伝えていること

気づく
声をかける

- “気づいてくれる大人の存在”そのものが支えになることもあります

つなぐ
つながる

- 世帯全体を支えることや、卒業後のサポートを見通して連携を図りましょう
- 児童福祉法第21条の10の5：ヤングケアラーと思われる気になる子どもを把握した場合、情報提供することができます
- 本人同意を推奨していますが、匿名での相談も受けています

連携で
家族全体を
支援する

- 子ども家庭支援センター内で、個別に支援方法を検討し、一体的になって支援に取り組んでいます

（2）初期対応で心がけること

以下のようなメッセージをヤングケアラーやその家族に伝えることが望ましいです。

- どの家庭においても、一時的か長期的かの程度の違いはあれどヤングケアラーになりうるものであり、その家庭だけが特別な訳ではないため、助けたい・支えたい・応援したい。
- ヤングケアラーは親が原因でなるものではなく、その時の家庭内の状況・家族員の構成・社会環境などが複合的に絡み合った結果、生じるものである。それは、どの家庭にも突然現れうるものであるため、社会的な支援を受けることはおかしいことではない。
- 例えば病気や障害、金銭的な苦難を抱えたことによって起きたことが親のせいであると言えるのだろうか？それは病気や障害、社会背景や運などが影響しているだけであり、社会が支えていくことが望ましいし、親が責められるものではない。
- ヤングケアラー支援に、親が「申し訳ない」という気持ちを抱えてしまう場合は、ヤングケアラーのためにも、親に対する支援が必要な状態である。
- ヤングケアラーの経験は、ポジティブな側面も多く存在している（具体的に伝えるとより望ましい）ため、何ら恥じることはない。

4　本人同意と個人情報の取扱い

（1）発見機関からヤングケアラー担当部署への情報提供について

原則、多機関連携に際して【本人の同意を得ること】が望ましいです。本人や家族が必ずしも「ヤングケアラーである」と認識する必要はありません。また、“ヤングケアラー”という言葉を理解しやすいように、噛み砕いて説明することも重要です。

同意を得る際の声かけの例
例：「家族のことを頑張っている人を支える窓口があるから、一緒に話してみない？」

保護者との関係性ができている場合の声かけの例
例：「お母さん（お父さん）もよく頑張ってきましたよね。ヤングケアラーというのは、親も大変だからこそなんです。だから○○さんだけではなく、お母さん（お父さん）の力になりたいと思っているんです。」

ヤングケアラーの相談窓口（LINE相談）を紹介する場合
例：「日常の中でモヤモヤすることがあったら気楽に話してみたらどうかな。LINE相談があることを知っているだけでもいいし、同じように家族のケアや介護をしてきた経験のある人が話を聞いてくれるところだよ。気になることを聞いてみるのもいいし、体験談を読んでみることもできるよ。」

発見機関からの情報提供について（同意取得が難しい場合の対応）
本人や保護者からの同意が得られず、直接的な情報提供や支援につなぐことが難しい場合でも、**匿名での相談や、「つなぎが難しい」という段階での相談**を受け付けています。この場合、本人や家族に直接介入するのではなく、間接的支援として、本人や家族への関わり方や支援の視点や留意点などについて助言を行います。
また、ヤングケアラーと思われる気になる子どもの状況を把握した場合、関係機関は、本人・保護者の同意がなくても、子ども家庭支援センターへ情報提供を行うことが可能です。
※根拠規定：児童福祉法 第21条の10の5

（2）支援における個人情報の取り扱い・同意を得ることについて

18歳未満の場合
- 本人の同意に加えて、保護者の同意を得ることが望ましい。
- ただし、本人が「家族に話したくない」と強く希望する場合には、無理に伝えることはしない。
- 本人の気持ちを尊重しつつ、必要に応じて保護者へ段階的に関わる。

18歳以上の場合
- 本人の同意を得て、必要に応じて家族の同意を得ながら、関係機関と連携を図る。

同意が得られない場合の対応
- 無理に支援につなげようとせず、本人の信頼を損なわないことを優先する。
- 本人の意思を最優先としつつ、安全や生活に著しい影響がある場合は、重層的支援体制整備事業の支援会議などを活用し、複数の視点から継続的に見守る。

Ⅲ　アセスメントする

5　ヤングケアラー支援のためのアセスメント

（1）アセスメント全体の流れ

ヤングケアラーの支援においては、ケアの「有無」が関わりの初期段階ではっきりわかることが少なく、**「ケアが生じやすい環境要因」**と**「子どもへの影響」**を見立てることが重要です。

品川区で活用しているチェックシートを紹介します。主には18歳未満を対象としており、ヤングケアラーの状況を3段階で整理し、ケアの負担の程度や本人の権利・育ちへの影響をアセスメントするためのものです。シート１～３の構成となっており、シート１の該当箇所にチェックがつけばアセスメントC、シート２にチェックがつけばアセスメントB、シート３にチェックがつけばアセスメントAとなっています。シート１では環境的なケアの要素を確認し、シート２では子どもの権利に基づいた子どもの状況を把握・確認し、シート３ではハイリスクなケア状況が生じていないかを確認する構成となっています。

なお、このアセスメントは**あくまで「その時点での見立て」にすぎず**、本人の生活状況や気持ちによって変動します。定期的な見直しや、支援の入口・出発点としての柔軟な活用が求められます。

▼ このチェックシートを使う目的

- ヤングケアラーの**負担や心理的影響、権利侵害の有無**を見逃さず、支援の必要性を見立てる
- 支援方針の整理や関係機関への説明にあたっての判断材料とする
- 支援の入口として、本人の語りや思いに寄り添いながら、見立てと対応をセットで考える

アセスメントシートの全体の流れ

1. 家族の状況はどうか

▼ ヤングケアラーの可能性がある

2. 本来守られるべき「子どもの権利が守られているか」

▼ 子ども自身の権利の侵害がみられる

3. 緊急性が高い状況でケア役割を担っていないか

▼ 負担の大きいケアの有無や心身への影響を加味する

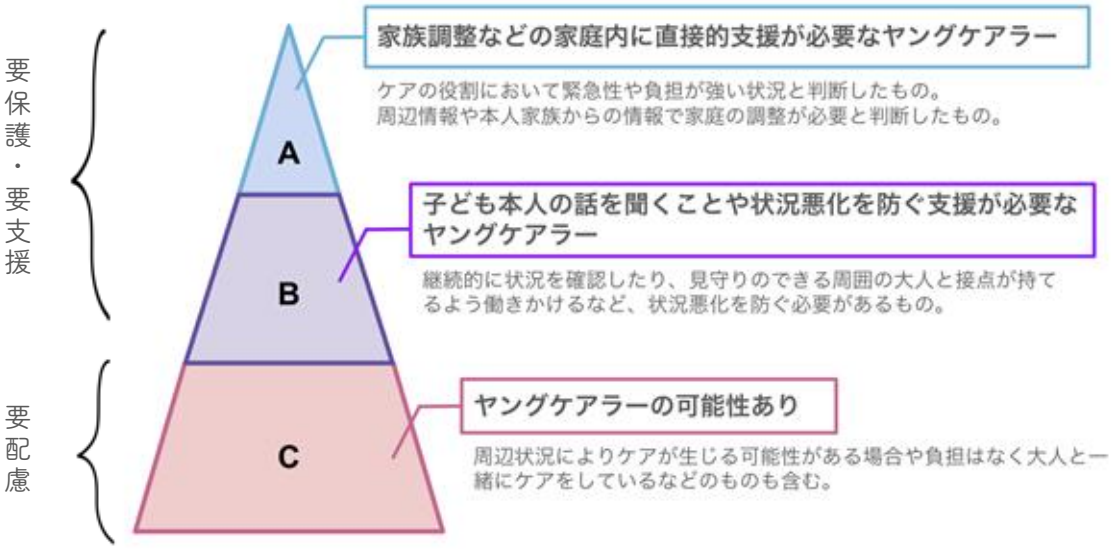
18歳未満のA・B 要対協対応	18歳未満のC・18歳以上 ヤングケアラー担当部署対応

※A・B・Cの考え方に関しては次ページを参照

- 子ども・若者を中心に、アセスメントを展開する。
- ヤングケアラーの思いを聞くことが前提だが、最初の段階では子どもがケアに関して語ることが難しいことも十分に考慮しアセスメントを展開する。
- 主観的視点・客観的視点を取り入れてアセスメントを実施する。
- ヤングケアラーである子どもの状況や意向はどうか、保護者・家族の認識や意向はどうかに留意する。

（2）アセスメントの３段階

アセスメントを実施することで、過度な負担を担っているヤングケアラーに早期に対応し、リスクをチームで共有することによりチーム対応が可能となります。また、影響が潜在化しているヤングケアラーを把握することが可能となります。



（3）アセスメントの実施

- アセスメントシートに沿って、**子ども自身の主観と支援者の客観的視点の両方**を用いてアセスメントを実施する。
- 状況を総合的に判断し、子どもや家族に対する**直接支援**の必要性と本人や関係機関への情報提供と定期連絡レベルにとどめる**間接支援**を判断し、支援する。

ヤングケアラーアセスメントシート１
サポートが必要な家族の有無とその状況、子どもが行っている家族等へのサポートの内容

ヤングケアラーアセスメントシート２
子どもの健全発達と子どもの権利に影響がないかをチェックする

ヤングケアラーアセスメントシート３
ヤングケアラーのケア役割における緊急性や負担が強い状況の有無をチェックする

アセスメントチェックシート１

アセスメント シート１

ケアの可能性があるかどうかの要素を確認する

サポートが必要な家族の有無とその状況	☐ ①幼いきょうだいが多い 3つ以上歳の離れた小学生以下のきょうだいがいる
	☐ ②保護者の生活力・養育力の困難さがある
	☐ ③経済的に苦しい
	☐ ④ひとり親・親が多忙
	☐ ⑤介護が必要な家族と同居している
	☐ ⑥家族に疾病や障害がある
	☐ ⑦家族に精神疾患（疑いを含む）がある
	☐ ⑧保護者の日本語が不自由
子どもが行っている家族等へのサポートの内容	☐ ⑨きょうだいの世話をしている 幼いきょうだいのお世話・障害のあるきょうだいのお世話
	☐ ⑩家事をしている 買い物 料理 洗濯 掃除
	☐ ⑪身体的な介護をしている 歩行を支える 車椅子の移乗や体位変換 トイレ介助 入浴介助 外出時の同行
	☐ ⑫情緒的なケアをしている 話し相手になる 愚痴を聞く 心理面を配慮して言葉を選びながら話をする 依存症のある家族の後片付け 大人同士の仲裁など
	☐ ⑬家計を支えるための労働 家計を支えるために仕事やアルバイトをしている
	☐ ⑭金銭管理や事務手続きをしている 制度上の書類申請やサイン
	☐ ⑮医療的なケアをしている 服薬管理 病院に付き添う たんの吸引などの処置
	☐ ⑯ことばの補助をしている 通訳 手話 書類の記入
	☐ ⑰心配がある家族の見守りや声かけを続けている

※多くの子どもは、家族の話をすぐには話さないことが多いため、最初の時点では可能性がある場合も含めアセスメントを進める

■①～④に✓が付き、更に⑨～⑩か⑪～⑰に✓が付いたら→ アセスメントシート２
■⑤～⑧に✓が付いたら、更に⑨～⑩か⑪～⑰に✓が付いたら→ アセスメントシート２
■⑨～⑩のみに✓が付いた場合は頻度や時間、責任の重さを確認し負担が重い場合→ アセスメントシート２
■⑪～⑰に✓が付いたら→ アセスメントシート２

アセスメントチェックシート２

アセスメントシート２	子どもの健やかな発達と子どもの権利が侵害されていないか確認する

差別の禁止	☐ 家族の障がいや国籍の違いについて子どもが責任をもっている（自分がしっかりしないといけないと感じている） ☐ 子ども自身の気持ちを聞いてくれる人がいない
子どもの最善の利益	☐ 子どもにケアや介護の説明をしてくれる人がいない ☐ ケアや介護に関する意見や思いを話す場がない ☐ 子ども自身の希望を踏まえて話を聞いたり一緒に考えてくれる大人がいない
生命生存発達に関する権利	☐ 栄養のある食事が十分に用意されていない ☐ 十分な睡眠時間を確保できていない
教育を受ける権利	☐ 勉強をする時間を自由につくることができない ☐ 家族の都合などで、学校（仕事）に行くことができない日がある ☐ 進学や将来について不安を感じている
休み、遊ぶ権利	☐ 自分で自由に休む時間をつくれない ☐ 休みの日の遊ぶ時間や場所を、家族の都合で選択しないといけない
子どもの意見の尊重	☐ 意見を考えまとめる相談相手や代弁者がいない
子どものために過ごせる権利	☐ 家族の生活のために仕事やアルバイトをしている ☐ 心身の不調・ストレスが生じている

★上記に当てはまる項目がある場合には、子どもの権利が守られていない状況がある。この状況が継続すると、将来的には子ども・若者自身の心理的苦痛や孤独感の増加、進路や就職の選択肢の減少が生じるリスクが高い。

■ひとつでも✓がついたら→ アセスメントシート３
■✓が付かない場合はＣになります。

アセスメントチェックシート３

アセスメントシート３

ヤングケアラーのケア役割における緊急性や負担が強い状況の有無を確認する

子ども自身の緊急性が高い状況	☐ 心身の不調・ストレス反応が続いている ☐ 子どもだけでケアを担っている ☐ 必要な睡眠時間（７～８時間以上）が確保できていない
子どもが担うには重たいケア	☐ 自分より体の大きな人の移乗や入浴、排泄のケアをしている ☐ 死にたいと話す家族の話を聞く ☐ 家族の生死に関わる病気（難病含む）の通訳をしている ☐ 医療行為（吸引・薬剤の投与）

■ひとつでも✓がついたら→Ａ
■✓が付かない場合はBになります。

【参考】ストレス反応によって生じやすい心身の不調や行動化の例

からだ　●頭痛　●腹痛　●吐き気　●じんましん　●食欲がない
●体のだるさ　●生理不順　●眠れない

こころ　●何も考えられない　●何もしたくない　●「自分はダメだ」と思い込む
●イライラしやすい　●マイナス思考　●色々なことが不安

行動　●反抗的や攻撃的な態度　●もの忘れが多い　●勉強に集中できない
●甘える　●引きこもる

6　状況をアセスメントする際のポイントと質問例

ウェルビーイングの視点を用いた子どもに向けた説明や質問の方法の例

■関係機関から紹介を受けて面談を行う時の、ヤングケアラーの説明や同意についての説明例

・ヤングケアラーについて説明する
「ヤングケアラーとは、家族のことを思って家のことや家族の面倒をみることを頑張っている子どもや若者のことを言います。あなたや家族を責めるような言葉ではありません。」
（本人同意の上で家族と話す）
「ここでお話しいただいた内容は、あなたの許可なしにご家族を含む他の人に伝えることはありません。あなたが“話してもいい”と同意してくれたとき、または命に関わる危険があると判断したときには、あなたを守るために必要な範囲で他の大人に伝えることがあります。」
「あなたやご家族にとって最も良いことを一緒に考えるために、学校や支援機関などの関係する大人と情報を共有し、話し合う場合があります。 その際も、できる限りあなたの気持ちを尊重しながら進めます。」
（希望に寄り添うことを説明する）
「自分が希望しないことは強制されません。私がする質問は“何か手伝えることがあるか”を一緒に考えて、あなたが自分らしく過ごしたり、休み、遊び、子どもとしての暮らしができるための質問です。責められたり、誰が悪いと言われたり、自分が望んでいないことを勝手に決められたりすることはありません。」

■関係機関から紹介を受けて面談を行う時の、初回面談時に念頭に置いておくと良いこと

子ども自身が家の中のことを積極的に話してくれることは少ないです。徐々に関係性ができてきて、やっと具体的な状況を話すことが多く、質問をする際には子どもの心理的負担を考慮して遊びや散歩などの話題を取り入れながら話を聞くことも望ましいです。質問の順番や伝え方を相手に合わせることも重要になります。

多くの10 代の若者は、家庭生活よりも学校生活についての質問に答えることに慣れているため、学校に関する質問から話題を始めると役立つ場合があります。同様に、自分自身のことよりも友達のことを話したがっているので、**友達の話から始める**と役立つ場合があります。

多くのヤングケアラーは「困難な中でも頑張っている状況」があります。その場合に「支援」を受けるという言葉が馴染まないことが多いです。**“支援”を「応援」と言い換える**などの、伝え方の工夫も役立ちます。

質問１　状況把握の質問方法の例

（学校生活や友達のことなど話しやすいことを切り出した後に家庭について聞く、または関係性構築後に確認していく）

- お世話が必要な家族をあなたがみたり、（お話を聞いたり、お世話をしたり、言葉の手助けをしたり）家事をしたり、心配に感じることがありますか？
- 生活の中でもっとこうなったらいいなと思っていることはありますか？
- 他の同級生に比べて、自分が我慢している、自分の方が大変な思いをしていると感じることはありますか？
- 学校の勉強や成績はどうですか？勉強をしたいときにできる時間はありますか？
- 学校を休むときはありますか？学校で過ごすのに心配になることはありますか？

質問２　希望についての質問の例

- こうなったらいいな、こんなことで手伝ってもらえたらいいなと思うことはありますか？
- 代わりにやってくれる人がいるのであれば、家族のケアや家のことを誰かにやってもらいたいですか？
- 自分が好きに過ごせるなら、どのように過ごしたいというイメージですか？
  （10歳なら、“11歳はどんなことして過ごしたいか”などを具体的に話してもらうことで、何が障害になっているか、どれくらい世界観に影響を受けているか観察することができる）

質問３　背景の理解をするための質問の例

- それ（希望内容）を実現するためには、どんなことが変わったらできると思いますか？
- 具体的に誰のことをケアしたり誰のために家事をしていますか？
- １人でしていますか？誰かとしていますか？
- そのために自分の時間が少ないと感じたり、忙しいと思ったりしていることはありますか？
- そのことを誰かに相談したことはありますか？今も話している人はいますか？
- そのお世話をする対象の人や、保護者はそのことについてどのように話していますか？

質問４　実現可能性を共有するための質問の例

（サービスの提案、サポート体制として選べることの紹介を行った上で）

- どんな工夫があるといいですか？

質問５　どのように準備するか、具体的なアクションにつなげていく

- 希望に近づけるように具体的に今後できることを整理しましょう。（今後の方針、試してみることなど本人が言葉にできるのを手伝う。躊躇などあればまだ言えていないことがある可能性がある）
- 希望を整理することで、サポートプランの記入につなげることができます。

ポイント：「こうなりたい」と自分で言えるように言葉にできる状況に工夫し、支える。小さな子どもでも「魔法の杖だよ、はい、魔法で何か変えよう！」と状況をつくったり、シートを使用し希望を聞き出したり、レゴでおうちの話をするなど子どもに合わせた希望を引き出す方法が望ましいです。**ケアの詳細などを聞くのは、１度に一気に聞かないほうが良い**です。ただし、本人が強く困っているときには話してくれることも多いです。

「この人に会ったら楽になる、なりたい自分に近づける、心の負担が軽くなる」と感じてもらうのが一番大切であり、会うたびに具体的に解決していけるよう支えることで、もっと深刻な話も相談してもらえるようになります。

子ども自身の主観と支援者自身の客観的視点の両方を用いてアセスメントを実施します。また、**家族のケア責任や子どもへの依存度もできるだけ把握してアセスメントし、介入方法を検討することも大切です。**

孤立度が高い状況にあるほど援助希求欲求が低く、より支援につながりにくい可能性が考えられるため、以下の状況をよく確認してください。支援の介入や関係構築に時間を要する可能性があり、長期的に関わることや複数のアプローチが必要な可能性が高いです。

- 家族に対して入っている医療・福祉・介護保険サービスの量が足りていないかどうか
  ※支援の上限でみるのではなく、家族の状況に対する支援の量として判断する
  ・ノーマティブニード：行政や専門家が判断するニード
  ・コンパラティブニード：サービス受給していないがサービス受給している人と比べてみることでニードがあるとされるニード（P20のコラム①参照）

- 家族が社会的に孤立していないか・家族の心理的な拠り所が子ども以外にあるか（拠り所が不足していないか）
  ※すでに福祉的サービスにつながっている場合は、信頼関係の構築ができているかどうかをアセスメントする

- 保護者が子どもを頼る程度の強さ、親子の役割逆転の程度はどれくらいか
  ※保護者の判断能力の強弱も含めてアセスメントを行う

- 保護者のスティグマ（マイノリティへの差別や偏見、福祉への敬遠やためらい）の程度はどれくらいか。援助を受ける心理的な準備が整っているか
  ※支援につながりにくい状況が継続するため、早めに把握する

これらを総合的に判断し、子どもや家族に対する直接支援の必要性と本人や関係機関への情報提供と定期連絡レベルにとどめる間接支援を判断し、支援する。

Ⅳ　つなぐ

7　ヤングケアラーコーディネーターへのつなぎ

（1）ヤングケアラーコーディネーター（YCC）の役割

①ヤングケアラー支援の助言・伴走

- 関係機関（学校・子ども家庭支援センター・地域包括など）からの相談・リファーを受け、支援方針や支援対象の見立てを助言する。
- 「ケアの状態」と「本人・家族の心理的負担感」など、支援ニーズが不明確な場合のアセスメント補助。会議への参加、ヤングケアラーに対する視点を共有する。
- 支援者に同行しての家庭訪問や面談に参加し、伴走支援に対する助言的関わりを行う。
- ヤングケアラー本人への短期的な伴走支援（心理的安全の確保・不安の言語化・意思表明支援など）を行い、支援者へ橋渡しをする。

②専門職への研修・啓発活動

- 区内の教職員・保健師・福祉職等を対象とした研修やケース検討の場で、ヤングケアラー支援に関する知識や理解を深めて、専門機関における支援情報を提供する。
- ヤングケアラー本人や児童生徒への周知活動（学校訪問・イベント出展など）を企画・助言する。

③支援ネットワークの形成・地域資源との連携調整

- ヤングケアラーを取り巻く制度（教育・福祉・医療・介護・貧困・若者支援）間の隙間を埋める調整を行う。
- 支援者同士の連携を補助し、ヤングケアラー本人の声を関係機関に届ける。
- 民間団体や地域の居場所、ピアサポート資源とのつなぎ、補完的支援の提案・助言を行う。

（2）ヤングケアラーコーディネーター（YCC）としてできること・支援例

①情報提供と理解促進

- 「ヤングケアラー」概念や病気・障害の理解を促す情報を、本人・保護者にわかりやすく提供
- 「ケアをする＝いい子」などの無意識の価値観をほぐす視点を共有

②対処スキル・意思決定の支援

- 普段の対処行動を一緒に振り返り、選択肢を増やす支援（クライシスプラン含む）
- 「やる・やらない」の選択肢を持てる状態をつくる（主体性の回復）

③家族間の価値観、または関係機関との通訳・調整

- ヤングケアラー本人と家族の間にある感情の誤解や葛藤を通訳・翻訳
- 「なぜ怒ってしまうのか」「親も苦しい」などを中立的に伝える役割

④自己開示の支援・モデル提示

- 必要に応じて、ヤングケアラー経験者としての共感的な自己開示を行い、心理的安心を促す
- 「言葉にしていい」「しんどさを表現してもいい」ということを伝える関わり

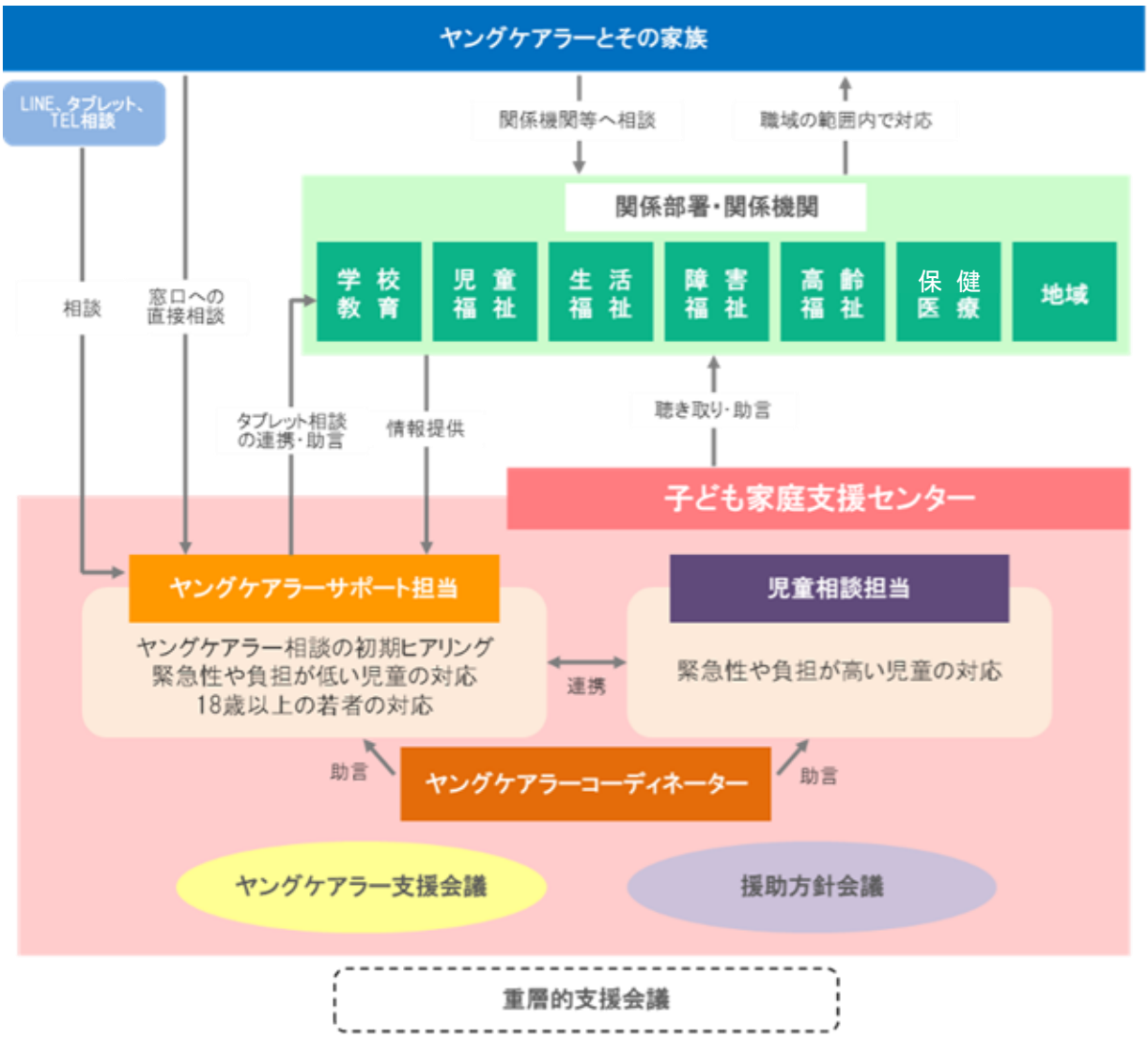
8　子ども家庭センター内での連携の例（品川区参考）

（１）役割分担と連携（品川区の例）

品川区のヤングケアラー支援は、**子どもから30代までの若者**を対象に構築されています。ヤングケアラーが抱えているケア負担の程度、生活状況、本人への影響などから総合的に判断します。リスクが高いケース、とくに未成年の場合は養育環境に困難がみられることが多く、要保護児童対策地域協議会と連携し、要保護・要支援児童に該当する際には、早期かつ継続的な多機関連携が不可欠です。ケアが長期化・過度化した場合にはネグレクト等の虐待として扱われることもあり、また虐待が背景にある家庭でケアが生じる場合もあります。ヤングケアラー支援を、子ども家庭センターで実施することで、子ども福祉分野のケースワーカーを中心とした多機関連携が迅速かつ円滑に行える体制が期待できます。

ヤングケアラーに気づいたとき

品川区では、ヤングケアラーに気づいた場合、**18歳未満についてはヤングケアラーアセスメントシート（P27～30参照）**を用いて３段階に分けています。支援にあたっては、子どもの権利を中心に世帯全体を支える視点を重視するとともに、児童期を過ぎた18歳以上の若者への支援も継続して実施しています。こうした体制を踏まえ、品川区子ども家庭支援センター内では、児童福祉分野（要保護児童対策地域協議会）と連携して支援を進められるよう、以下の図に示す仕組みを整えています。



コラム②　アセスメントにおける本人の主観的ニーズとは？主観的ニーズの重要性を考える

コラム①でも紹介したとおり、ニーズには主観的に捉えられるものと、客観的に捉えられるものがあります。主観的ニーズは、本人が「こうしたい」「困っている」「〇〇が不安」など、自分自身で感じているニーズのこと。一方で、客観的ニーズとは、支援者や第三者から見て必要とされる支援（例：金銭管理の困難、通院の必要など）です。

支援者・専門職は、数多くのケースに触れて実践知が蓄積されていることもあり、客観的なニーズにのみ焦点をあてがちですが、それだけではせっかく支援計画をつくってもうまくいかないということも少なくありません。そんな時に立ち返りたいのが主観的ニーズです。

これまでにも触れられてきているように、ヤングケアラーは主観的ニーズを自覚しにくい、気づいていても表現しにくいという特徴もあります。ただ、表面に出ていないからと言って、ニーズがないわけではありません。なので、本人から見える世界観を想像して、主観的ニーズの仮説を立てながらアセスメントを進めていくことが重要です。

なぜ主観的ニーズが大切なのか？

① 支援の「的外れ化」を防ぐ

本人の主観的ニーズを無視すると、支援者側の“正しさ”だけで介入が進み、本人には「押し付けられている」「求めていない」と感じられます。結果として、本人の主体性が欠如したまま支援が「空回り」し、膠着状態になったり、関係性が悪化してしまうことにもつながりかねません。

② 自己決定感とエンパワメントを促す

主観的ニーズに基づいた支援は、本人の「選んでいる」「関与している」という感覚につながり、自分で自分の問題を解決していく力、それに伴う自己肯定感の向上に貢献します。

③ 表面化しにくい本質的な課題に気づくヒントになる

「一見、ささいなこと」に見える訴えの裏に、深刻なトラウマや孤独感、不適切な養育の経験、関係性への恐怖などが隠れていることがあります。主観的ニーズの丁寧な聴き取りは、本人の「語れない背景」を知る入口にもなります。

④ 関係構築のカギになる

人は、自分の話をちゃんと聞いてもらえたと感じることで、「存在を受け容れられた」と感じ、それが信頼関係の礎になっていきます。特に「支援不信」や「見捨てられ体験」がある人ほど、主観的ニーズへの共感的対応が関係継続の土台になります。途中で話を遮ったり、先回りして支援者側が言葉を足していくのではなく、しっかりと聴ききる姿勢が求められます。

主観的ニーズを逃さないためのアプローチ

・ナラティブアプローチ

「その人自身の語り（ナラティブ）」を大切にしながら支援や関係を築いていく方法で、単なる「情報収集」や「問題分析」ではなく、本人がどのように自分の経験や人生を意味づけ、語っているかに注目します。

「どんな時にしんどいと感じるのか」「その体験はどんな意味があったか？」などを丁寧に聞くことで、本人の価値観や優先順位がわかり、本人の世界観の一端を知ることにつながります。

・傾聴と沈黙の活用

急がせたり、無理に答えさせず、相手のペースに合わせることで、思いが表出されやすくなります。

・言語化の支援

「それってもしかして〇〇という気持ち？」と代弁してみましょう。ただし押しつけにならない、物語を操作しないような注意が必要です。

・反復確認

「さっき言ってた△△というのは、こういう意味？」と繰り返し確認することで、支援者と本人の認識のズレを修正していきます。

いずれも、支援者自身が「聴き方の癖」や「解釈の枠組み」、「自分の価値観」等に自覚的である必要があります。

主観的ニーズと客観的ニーズのズレがある場合の対応

問題を解決していく主体は本人なので、本人が主体的になってこそ支援が動き出していきます。従って、ズレがある場合は、「まずは主観的ニーズに寄り添う」ことが鉄則です。

例：

本人：「就職したい」

支援者：「でも、日常生活がまだ不安定で就職には時期尚早」

→ まずは「就職したい気持ち」の背景を深堀りし、希望を活かしながら段階的に生活支援も提案していく必要があります。

特に内面的なニーズは表面化されにくく、一方で家族や関係者の声が大きいと、支援者側は、家事支援や学習支援などの具体的なサービスを提供したことでニーズが充足されたと捉えてしまい、それで支援としては終結になってしまいます。けれども支援がうまくはまらず、重篤な状況ではないけれども「何となくうまくいかない」状況が続いてしまうということもあるのではないでしょうか。

見えにくいからこそ、実は表出されないニーズがあるのではないか、と想像力を働かせながら、丁寧に問いかけをしていくことで主観的ニーズを探っていく姿勢が求められます。

第3章

年齢と生活に応じて支援する

Ⅰ 本人を中心に支援を考える

1　ヤングケアラー支援における「主訴」の捉え方

主訴とは、本人や家族が支援者に対して最初に語る困りごとや相談内容のことです。

ただし、ヤングケアラーの場合は、以下のように、一見“ケア”と無関係に見える主訴が多くみられます。

例：「学校に行けない」「ゲームばかりしてしまう」「やる気が出ない」「母親とケンカした」など

本人も「主訴が何か」をうまく言葉にできていないことが多いため、「聞く側」が背景を読み解く力を求められます。

主訴の表れ方	背景にある可能性
不登校	夜中までの家事・介護、安心して外に出られない環境
無気力・やる気が出ない	慢性的な疲労・感情麻痺・希望を持ちにくい状況
家庭内の不和	ケアの分担・親の病気・心理的虐待・役割葛藤
体調不良（頭痛・腹痛）	ストレス反応／安心できない家庭環境
ゲーム依存・昼夜逆転	ストレス逃避・唯一の自由空間・孤独の埋め合わせ
進路がわからない	自分の未来を描く余裕がなかった／ケアの強い責任感

（1）主訴を捉えるためには

●　その言葉の“裏側”にあるニーズを聞く

「学校に行けない」＝生活リズム？ケア疲れ？家にいなきゃ不安？

「ゲームしかしてない」＝現実逃避？誰にも邪魔されない時間？

●　主訴だけを見て“問題化”しない

例えば「昼夜逆転」も、本人にとっては家の中で最も安全に過ごせるリズムかもしれません。「問題を直すこと」より、「背景を知る・負担を減らす」支援が優先されます。

●　“最初に語られたこと”だけで判断しない

最初は雑談や「めんどくさい」などの訴えでも、関係性ができてくる中でケアの実態が見えてくることもあります。

“家庭のことや家族のことを話す”ということは、子どもにとって負担となることも多いです。時間をかけて「本人が負担なく語れる」よう、話しやすい話題づくりから始めることや関係性を構築した上で家庭の話に踏み込むなど、子どもに負担をかけないで話ができることも重要です。

（2）主訴の背景を探る

主訴＝問題ではない　「今いちばん気になっていること」と捉える

- 背景にある役割・関係性・生活構造を見る
- どの“声”が本人の本音かを焦らず探る（ケアラーとしての自分 vs 子どもとしての自分）
- 主訴から「何を安心したら変化が起きるか」を一緒に考える

ヤングケアラーの主訴は、本人の「気づかれたいけど、言えない」思いや、「助けを求めることに慣れていない」姿勢から生まれる言葉です。
支援者は、**“主訴の奥にある生活と関係性”**を一緒に見ていく姿勢が大切になります。

2　成長と生活の二軸で捉えるヤングケアラー支援

年齢や発達段階に応じて本来保障される経験と、家庭環境やケア負担によって形づくられる生活の実態をあわせて捉える二つの視点が、ヤングケアラー支援には不可欠です。その上で重要なのが、状況を変えることだけを目的としない伴走支援になります。評価や役割から離れ、「そのままでいていい」と感じられる経験が、安心や回復、次の一歩につながっていきます。

子ども・若者本人を支える支援

ケアラーである「本人の人生」や「発達」を保障する取り組み

●心理的サポート
・カウンセリング
・仲間とのピアサポート
（同じ経験を持つ人とつながる）

●教育・進路支援
・学習支援（遅れを補う）
・進学・就労の情報提供や相談

●体験機会の保障
・遊びや部活動、地域活動への参加
・旅行や文化的体験など「非ケアの時間」

●自己肯定感・エンパワメント
・「あなた自身に価値がある」と伝える関わり
・将来への希望を描ける支援

ヤングケアラーが「一人の子ども／若者」として成長できる環境を保障する

ケアの負担を軽くする支援

ヤングケアラーが担っている「ケアの仕事」そのものを支える・減らす取り組み

●家族支援・介護支援
・訪問介護・訪問看護の利用拡大
・家事・食事・送迎などの生活支援サービス

●制度的支援
・家族に対する福祉サービスの調整
・経済的支援（生活保護、手当、貸付など）

●周囲の大人の役割分担
・学校や地域での代替的サポート
・親のケアマネジメント支援

ヤングケアラーの「ケア時間」や「精神的負担」を減らす

ヤングケアラーの生活を支えるには、ケアの負担を軽くしながら、
本人の暮らし・成長・希望を支えていく

Ⅱ　年齢に応じて支援する

3　18歳未満のヤングケアラー支援（子どもの権利を軸にした支援）

（１）18歳未満のヤングケアラー支援

●　要保護・要支援児童の中のヤングケアラー

ヤングケアラーは従来の虐待や養育困難の扱いの枠組みの中にも存在しており、これまではネグレクトとして見つけられ支援の対象となっていた事例が多くあります。しかしながら、ケアラーには焦点が当たらずに、世話が必要となっている家族に焦点が当たることが多く、介護等ができる家族の一人としてカウントされてしまうことも多いため、家族の包括的支援を検討し、ヤングケアラーに対しても必要に応じて支援導入を計画するなどの視点が重要です。

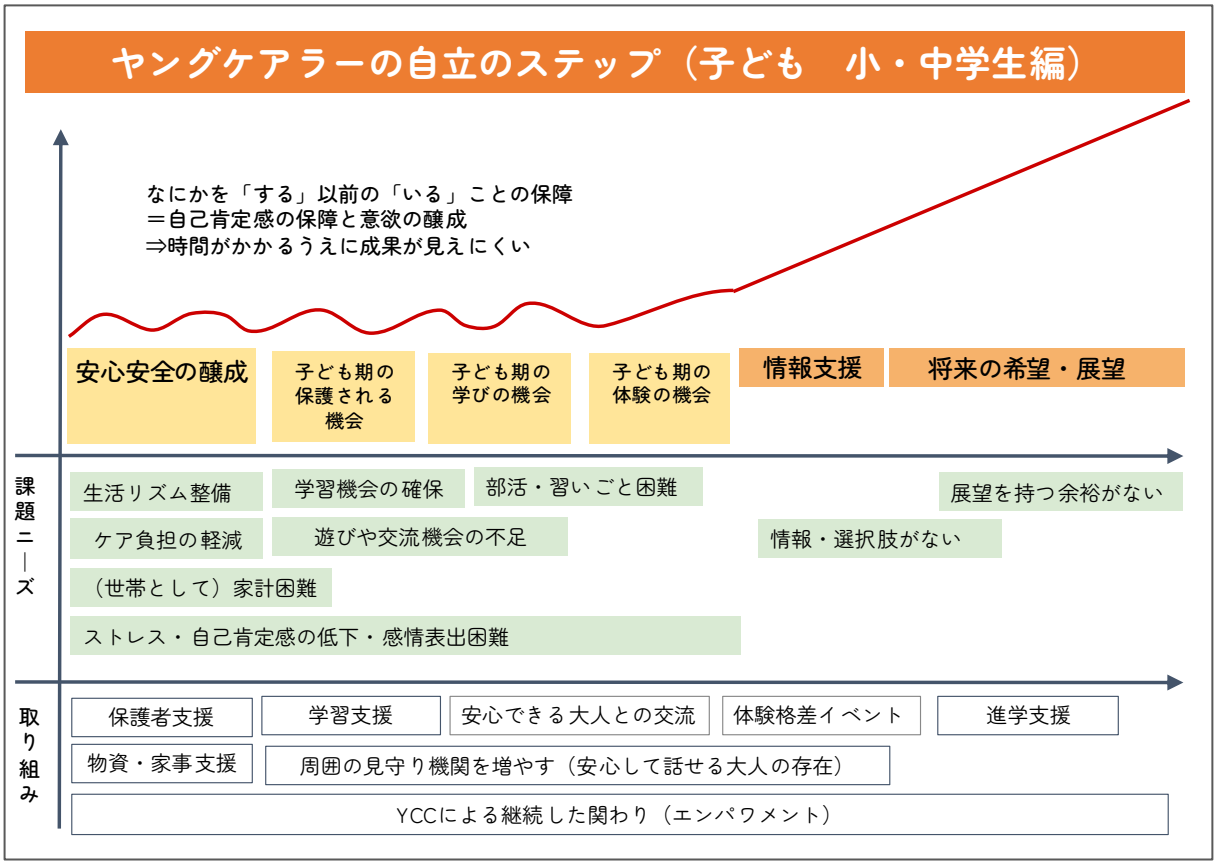
●　要配慮児童のヤングケアラー

主訴が要保護（虐待）や要支援（養育困難）に至らない児童や支援終結後の児童の中にもヤングケアラーは存在します。

家族のケアを必要としている理由が疾患や障害であれば、その症状や状態が一進一退することによって世話の必要度が変わり、一時的に積極的介入や社会資源の導入が必要になる時もあれば、不要になる時もあります。

また、ヤングケアラーと非行との関連性（鈴木 愛弓ら 2024）や、不登校・ひきこもり児童の中にもヤングケアラーがいることが示唆（Aude Villatte et al. 2022）されています。子どもが言語化できる範囲は限られているため、一見困り感を表現していなくても、行動や身体症状として困りごとが表現されていることもあります。

・ 学校での不適応
・身体的な訴え（頭痛・腹痛・筋肉痛・食欲不振・睡眠障害）
・感情的になる（不安定・怒りの爆発等）



4　18歳以上のヤングケアラー支援（若者の自立に向けた支援）

（１）18歳以上の若者ケアラー支援

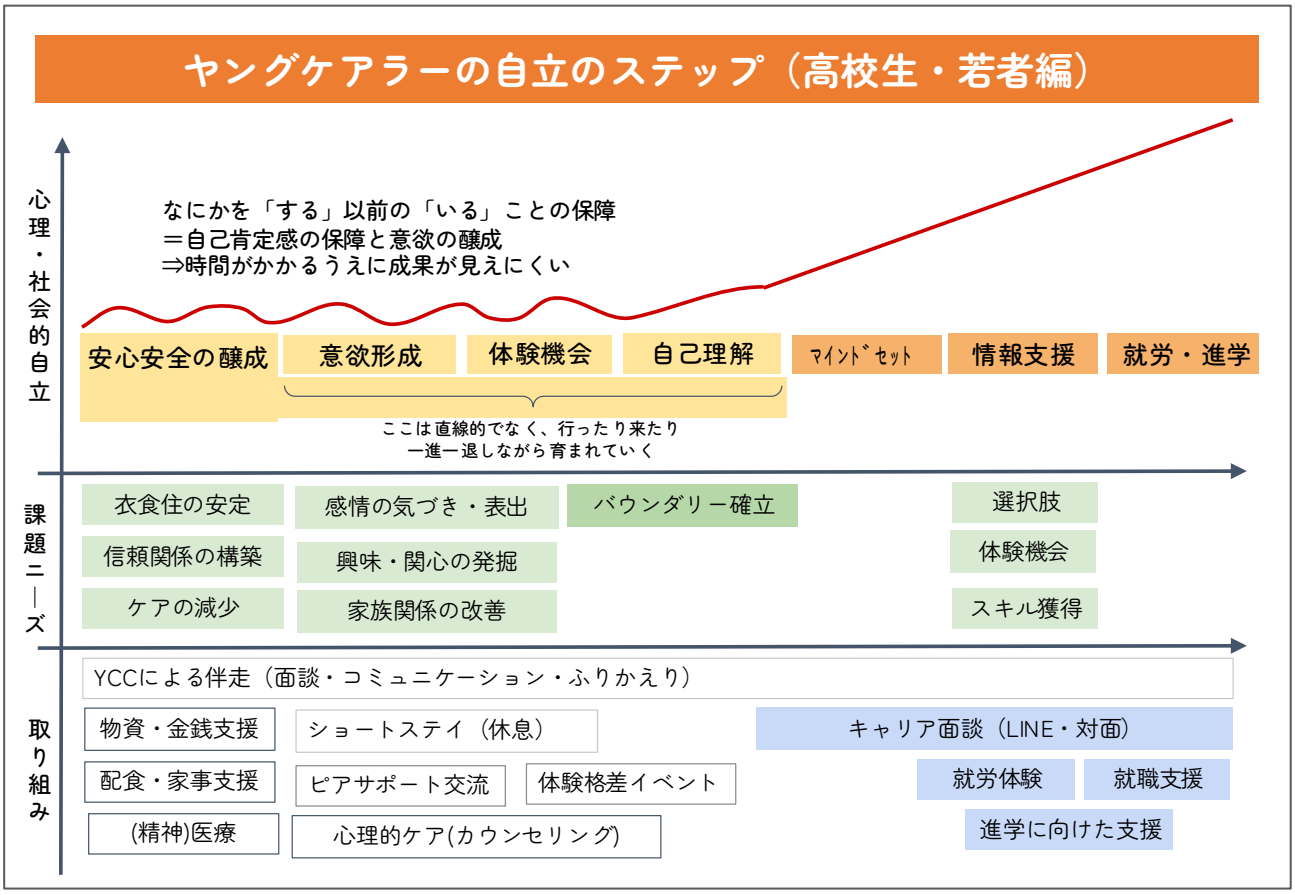
18歳になると、児童福祉法の適用外となるため、伴走的に支援する機関が必然的に少なくなります。

一方で、18歳を過ぎてケアが終わるわけではなく、むしろ成人して「大人」とみなされることによって、ケア責任や負担が更に重くなることも少なくありません。

18歳以降の自立を育む過程において、ケアを両立することの困難さや、ケアの長期化によって、精神的不調を感じることも多い年代となっていきます。そのため、長期的に関わる良き相談者・伴走者にヤングケアラーがつながることが望ましく、「自立することができ、自分の人生を自身で選択できる」ように、長期的に寄り添える専門職やピアサポーターなどの存在が求められます。

心理的サポートやキャリア支援などを活用して、若者ケアラーの家族と本人に必要な支援の情報提供を行うとともに、セルフケアやストレス解消法を一緒に見つけるなどの関わりが、若者のウェルビーイングのために非常に重要となります。（事例P68参照）

18歳を過ぎてケアを担う若者を「若者ケアラー」と表すことが多いです。（以下、18歳～30代のケアラーを、若者ケアラーと記します）



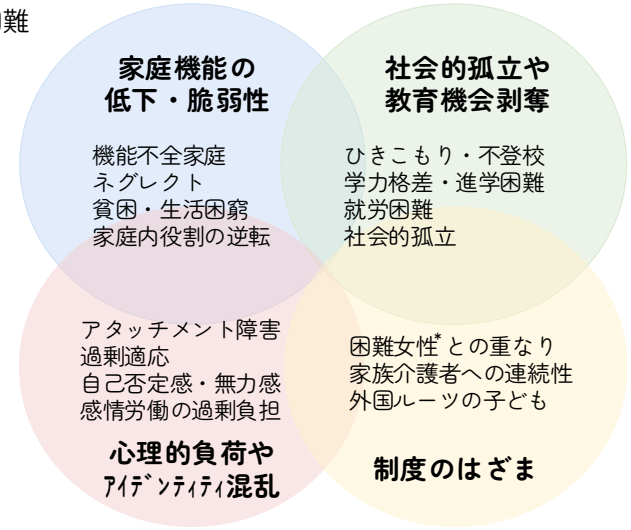
（2）若者ケアラーの抱える困難と支援の入口

若者ケアラーが抱えている問題は、必ずしも「ケアそのもの」とイコールではありません。実際には、以下のような 学校生活や心身の不調 といった形で表面化することが多く見られます。また、既に長期化しているケア役割について「負担感」を自覚しにくいことも多いです。

- 学習が遅れている
- 友人関係や人間関係の希薄さ
- 不安・抑うつなどのメンタル不調
- 自尊心の低下、将来への展望が描けない

これらは一見すると「ケア」と直接結びついていないように見えるため、「なぜこうした困難が生じているのか」 を紐解くまでに時間がかかります。その結果、本人が困難を抱えていても、「自分はヤングケアラーだから助けを求めよう」とは考えにくく、ケアラー窓口につながることが難しいのが現状です。

若者ケアラーの困難



* 困難女性とは、正式には「困難な問題を抱える女性」を指し、生活困窮、性暴力・性犯罪被害、予期せぬ妊娠、DVや虐待、孤立・孤独など、日常生活や社会生活を円滑に営む上で様々な困難を抱える女性のことをさします。（2024年4月1日に施行された「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（通称　女性支援新法）」参考）

家庭や社会の機能不全の穴を、子どもが埋めてしまっている状態

- 社会的排除（exclusion）
- 子ども期の権利侵害（well-beingの剥奪）
- 本来の発達課題の先送りや歪み

若者ケアラーの困難マトリクス

困難のタイプ／関連事象	家族機能の低下 脆弱性	社会的孤立 教育機会の制限	心理的負荷 ｱｲﾃﾞﾝﾃｨﾃｨ混乱	制度的な 支援のはざま
ケア負担 そのもの	親の病気・障害、きょうだいの障害	家から離れられない→孤立	「自分がやらなきゃ」思考	介護保険等の制度対象外
教育への影響	登校準備・塾通いができない	不登校・学力格差	進学をあきらめる	就学援助等の制度にアクセスできない
心身の健康	医療や衛生の放置	相談できず孤立→体調悪化	ストレス・抑うつ・無力感	保健室や医療機関とつながらない
家族との関係 愛着形成	愛着不安／暴力的な親	家族以外の関係が希薄	過剰適応・自己否定	児童相談所にもつながりにくい
社会的役割の逆転	通訳・金銭管理などを任される	相談しても「しっかりしてる子」と誤解される	感情を抑え込むクセがつく	子ども家庭支援制度のフォーカス外

（3）包括的な若者支援が自立を支える

18歳以上の若者の支援では、「ケアを担っているかどうか」だけで支援対象を限定するのでは不十分です。ケアラーとして認識されていない若者も、支援がなければ孤立や困難に直面しやすく、**親や家族に十分に頼れない若者全体を包括的に支援する**ことが求められます。

以下の表にあるような支援の視点をもち、若者の自立に向けたステップに伴走していくことが重要となります。

	支援策	内容例
若者ケアラー特有の支援	ケアマネジメントの導入	家族のケアニーズを福祉制度で代替できるよう調整（介護保険・障害福祉）
	家族支援（親への支援）	親の就労支援、障害福祉サービスの導入、ペアレントトレーニングなど
	ケアと学業・就労の両立支援	柔軟な就労支援、放課後等デイなどの活用、遠隔教育の導入
支援のあり方そのもの	包括的アセスメント	「ケアをしているか」だけでなく、生活状況全体からの評価
	ラベリングを避けた支援接続	「ヤングケアラー」と名乗らなくても支援にアクセスできる
	スモールステップ支援	一気に状況を変えるのではなく、少しずつ日常に余白を生み出す支援

支援の中心は「ケア経験」そのものではなく、自立に向けた生活上の困難をどう支えるかにあります。進学や就職、経済的自立、住まいの確保、人間関係の再構築など、生活の基盤を整えることが不可欠です。特に若者期のヤングケアラー支援は、こうした自立支援の視点をもって考えていくことが重要になります。

Ⅲ　支援を組み立てる

5　ヤングケアラー支援の流れ

①ケース発見・相談のきっかけ

ヤングケアラーは、本人が「ケアをしている」と自覚していない場合が多く、学校や地域からの情報が支援の入口になることが多いです。

＜主なきっかけ＞

- 学校からの「欠席が多い」「疲れている様子がある」「家のことを気にしている」といった声
- 地域包括支援センターや相談支援事業所、民生委員や児童委員から「家事や介護をしている子がいるようだ」という報告
- 医療機関からの「子どもが通院の付き添いをしている」といった情報
- 訪問支援員（ケアマネージャーや保健師など）から家族のケアをしている子どもがいることの情報提供

②アセスメントの視点

ヤングケアラー支援では、**「子どもの背景を多面的に見立てること」**が重要となります。本人が語る**“主訴”の裏にある生活状況・心理状態・家族構造**を丁寧に読み取り支援を展開する必要があります。

＜見立てのポイント＞

- 子どもの担っている具体的な家事・介護・見守りの内容と頻度
- 家族構成・支援者との関係・他の大人の機能状況（特に親の病気・障害・依存症）
- 本人の就学状況・学習環境・体調・睡眠・生活リズム
- 感情表現・責任感・無力感・自己肯定感の状態
- 本人にとっての「安心できる場所・人」の有無
- 家族の受援力（支援を受け入れる準備や心理的余白）

③初期支援・関係づくり

本人の語るペースや「辛く感じていること」の言語化を急がず、支援者に**「否定されない体験」「気にかけられる感覚」**を重視して関わりましょう。

＜具体的な関わり方＞

- 「がんばってるね」ではなく、「疲れてない？」「自分の時間はあるの？」という問いかけ
- 本人の興味関心（ゲーム・音楽・ペットなど）を通じた対話から距離を縮める
- 「話しても大丈夫だった」という経験の積み重ねを通じて、より深い話ができるようになる

④支援の調整と多機関連携

ヤングケアラーの生活環境は複雑で、“本人だけ”に働きかけても課題は解決しにくい構造にあります。家庭全体の負担を減らすために、地域資源・制度を柔軟に活用し、多機関連携を図ることが、課題解決につながります。子どもの声を子ども分野以外の支援者にアドボケイト（擁護・代弁）することで、支援の調整がしやすくなります。

＜連携の例＞

- 多機関と連携することで、各々の持っている情報を共有し家族全体の状態を把握する
- ケアマネジャーや障害支援相談員などと連携し、家族への介護サービスの導入を検討する（通院同行・訪問介護など）
- 学校と連携し、柔軟な出席扱いや校内居場所（保健室登校など）の調整
- 保健師と連携し、親の医療につながる糸口を探る
- ヤングケアラー支援と協力し、配食・見守り・学習支援などを組み合わせて家庭の負担を軽減
- 必要に応じて、ケース会議や重層的支援会議を通じた調整

⑤本人の「選択肢」を広げる関わり

支援の目的は、「ケアをやめさせる」ことではなく、**“自分で選べる”感覚を取り戻すことにあります。**本人が**「自分の気持ちを話してもいい」「将来について考えてもいい」と思える支援**を重ねることが未来につながります。

＜実際の対応例＞

- 「やらなくてもいい」「誰かに頼ってもいい」ことを伝える
- 本人の「得意」「楽しい」を認めることで、自己肯定感を支える
- ピア（同じような経験を持つ子）との出会いや、安心できる大人との関係をつくる
- 進学・就労・暮らし方など、「未来を考える時間」を支援者と一緒に持つ

⑥支援の終結とその先

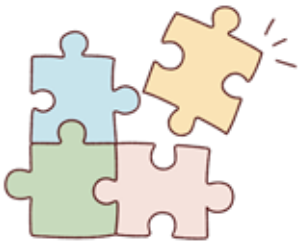
ヤングケアラー支援は、「終わる」よりも**「安心して離れられる・戻れる関係」を残す**ことが大切です。

＜終結時に確認したいこと＞

- ケア負担の偏りが和らぎ、「一人で抱え込まない仕組み」ができているか
- 本人が「しんどくなったら誰かに頼れる」と感じているか
- 教育・居場所・福祉など、日常的に関われる場や人があるか
- 本人が「少しずつ自分のことを考えられるようになった」と感じているか

ヤングケアラーの支援は、「寄り添う」「調整する」「待つ」の視点を繰り返しながら、**本人と家族の「生活と関係性」に伴走していくプロセス**です。

制度に乗せるだけでなく、**「その子が安心して生きていける日常とは何か」**を、本人と一緒に考え続けることがケースワークの本質となります。



6　具体事例と多機関協働の実際

■基本情報

対象者：品子さん（中学2年生・女子）

同居家族：母（精神疾患）、祖母（要介護）、弟（小学生）

担っていること：食事準備、洗濯、弟の送迎、祖母の服薬・排泄介助・時々通院の付き添い、見守り

家庭状況：母は日中寝込むことが多く、祖母は要介護1相当、通院に車椅子使用

相談のきっかけ：欠席が増えており、担任教員が本人に最近の欠席理由を尋ねると「“家のことがある”」と話す

■発見機関による初期支援

担任や養護教諭との面談にて、家庭で家事の役割の負担が徐々に明らかになる。本人は「家族のことだから仕方ない」「私は別に困ってない」と語るも、夜中まで家事をして睡眠不足が続いていた。教師や保健室の教員が、「少しでも安心できる場所」であることを本人に伝え、定期的な保健室面談がスタート。同時にヤングケアラー支援窓口にも連絡が入る。

■多機関調整のプロセス

①相談機関と ヤングケアラー支援窓口との連携

教育機関からの情報提供をもとに、ヤングケアラーの担当部署が学校と連携を開始。関係性の強い学校の養護教諭を中心に、本人との信頼関係を活かしながら、家庭内で担っている役割や負担感について丁寧に聞き取りを行う。本人の語りから、生活上の負担が継続的であることが確認されたが、同時に「困っていない」とも語られた。本人の不安や気持ちに十分配慮しながら、本人が安心できるタイミングと方法で、保護者への説明を検討する。

▼

② 保護者への説明・同意形成

学校・ヤングケアラーの担当部署が連携し、母親に対して「本人を責める視点ではなく、家庭全体を支える支援である」ことを丁寧に説明。ヤングケアラーという言葉を前面に出すのではなく、「家族の体調や生活状況を支えるための環境調整」として支援の趣旨を共有する。母親から、「子どもに負担をかけている自覚はあるが、どうしたらよいかわからなかった」という語りがあり、外部サービス導入や関係機関との連携について同意を得る。

▼

③ 在宅介護支援センターとの連携（祖母の介護支援）

祖母の介護状況について、高齢者福祉課へ連絡しケアマネジャーと連携。ケアの状況を共有したことで、サービス調整の見直しを図ってもらうことに。これにより、本人が担っていた祖母の通院付き添い・日中の見守りの役割が軽減され、放課後の自分の時間が確保されるようになる。

▼

④ 弟へのケア負担の軽減に向けた調整

本人が弟の送迎や日常的な世話を担っている状況について、「年齢相応の役割を超えている可能性がある」点を支援者間で共有。学校・福祉・地域資源と連携し、放課後の居場所や学童的機能の活用、地域ボランティアや見守り支援の導入などを検討・調整。これにより、弟の生活動線が家庭外にも広がり、本人が常時弟のケアを担う必要がない環境が整う。

▼

⑤ 保健師との調整（母親の精神疾患）

過去に保健師訪問歴があるが、現在は中断している。
保健師から本人へのフォローを通じて、母親の通院再開に向けた情報提供を間接的に実施。

▼

⑥ 子ども支援・地域の活動場所と連携（居場所・学習支援）

学校の支援だけでは学習や安心できる場所が不足していると判断し、地域の子ども食堂に接続。月２回の食堂と学習支援事業に接続。学習支援スタッフが本人と信頼関係を築き、進路について話すようになる。

▼

■支援の変化・中間評価

品子さん自身が「休んでも大丈夫」「頼っていい人がいる」と思えるようになり、登校日数が安定。家事・介護の負担が減り、「将来は保育士になりたい」という進路の話題が出るようにもなる。学校・地域・福祉・医療の関係機関が連携し、「一人の子どもを多機関で支える構造」が構築される。

■支援上のポイント

最初に本人が「困っていない」と語っていたが、その**裏にある役割・緊張・疲れを丁寧に読み取る**支援が重要だった。教育・医療・介護・福祉が家庭全体を支えるチームになることで、本人の「子ども時間」が取り戻されていった。

■終結に向けた視点（継続中）

家庭内ケアは軽減傾向だが、本人は「また急に何かあるかもしれない」と不安を抱えている。継続的な見守り支援（学校・福祉の情報共有）をベースに、本人が“助けを求める力”を持ち続けられるような関係性を維持。

7　法的根拠に基づく会議体の活用

ヤングケアラーおよびその家族への支援を行うにあたっては、関係機関が連携し、**法的根拠に基づく会議体を適切に活用**しながら、情報共有と支援方針の統一を図ることが求められます。

ヤングケアラー支援においては、世帯単位での支援が必要となる場合が多く、法律に基づく情報共有会議を通じて、関係機関間での情報共有や支援調整を行います。世帯全体に課題があり緊急性の高い場合には要保護児童対策地域協議会などを活用し、若者ケアラーや世帯全体支援の構築を図る場合には、重層的支援会議などを活用するなど協働し、支援方針を共有・調整しながら、途切れのない支援体制を構築します。

また、本人・家族の状況変化に応じて定期的なケース検討会を実施し、支援内容の見直しや役割分担の整理を行い、継続的かつ包括的な支援を実現します。

【主な法的根拠に基づく会議体】

会議体名	法的根拠	対象・目的
要保護児童対策地域協議会（要対協）	児童福祉法 第25条の2	要保護児童（虐待）および要支援児童（養育困難家庭）の支援・情報共有を目的とする。
支援会議（重層的支援体制整備事業）	社会福祉法 第106条の6	世帯全体の課題や複合的困難を抱える家庭に対し、分野横断的な支援調整を行う。
地域ケア会議（地区ケア会議）	介護保険法 第115条の48	高齢者や介護を担う家族への支援方針を多職種で協議する。

Ⅳ　本人の力を支える

8　本人の力や可能性を支える

（1）強みを支え、力を取り戻す支援

ヤングケアラーは、自らの置かれた状況に対して、自分なりに工夫しながら日常を支え、家族内のバランスを保っています。こうした行動は、本人がもつ責任感や共感性、問題解決能力といった「強み」の表れでもあります。しかしながら、それらの努力は家庭内で完結することが多く、周囲から評価される機会が少ないのが実情です。

さまざまな研究でも、ヤングケアラーのこうした資質が注目される一方で、心理的な負担の大きさやセルフケアの必要性が強調されています。支援者は、ヤングケアラーの「できていること」や「うまくやろうとしていること」を認めながら、**安心して支援を頼れる力＝援助希求力**を育む支援が求められます。

◆ 援助希求力を育む支援

ヤングケアラーの家庭は複合的な困難を抱えていることが多く、当事者自身も「何が困っているのか分からない」「誰に何を頼ったらいいか分からない」と感じていることが少なくありません。こうした背景をふまえ、共感に基づく対話（エンパワメント）を通じて気持ちを整理し、情報提供を受けたり、試行錯誤を共有するプロセスを丁寧に支援することが重要です

◆ ストレングスとエンパワメントを活かす

本人が「できていること」（ストレングス）を認め、自分自身の選択肢と権限を持てることは、自己肯定感の回復やセルフケア能力の向上に直結します。支援者は、本人が主体性を取り戻していくプロセスを尊重し、必要な支えとなる資源や人とのつながりを一緒に考えていく姿勢（エンパワメント）が大切です。

◆ ストレス・コーピングとレジリエンスの支援

ヤングケアラーがすでに行っているストレスへの対処法（コーピング）があれば、それを支持し、必要に応じて強化します。対処法が乏しい場合は、支援者と一緒に考えたり、他の当事者の経験を共有することも有効です。

また、レジリエンス（回復力・適応力）を支えるためには、単にケアを取り除くだけでなく、本人の強みや価値に気づく機会を提供し、それを活かすスキルを共に育てていくことが重要です。

◆ ピアサポートの活用

同じような立場にある他のヤングケアラーとのつながりは、強い心理的支えになります。ピアサポートを通じて共感や励まし合いが生まれることで、孤立感の軽減や自己肯定感の回復が期待できます。自分だけではないと感じられることが、次の一歩を踏み出す原動力になるのです。

ヤングケアラー支援の最終的な目標は、**本人がケアの役割に追い詰められることなく、自己決定を尊重されながら、自らの人生の選択肢を広げていけること**です。セルフケア能力を高め、自分の価値を理解し、他者に助けを求められるようになっていくことで、将来に希望を持ち、安心して成長していける社会の実現をめざします。

※「セルフケア支援のためのツール」として、ヤングケアラーや支援対象者が**自分自身のケアと向き合い、生活と気持ちを整えるための《ウェルビーイングプラン》の作成**は非常に有効です。

Ⅴ　支援を振り返る

9　支援の終結と再相談を見据える

ヤングケアラー支援は、ケアがなくなったことだけをもって終結するものではありません。本人の生活や心身の状態、周囲とのつながり、将来への見通しなどを確認しながら、支援の終結を検討します。また、状況は家族の病状やライフステージによって変化します。「また困ったときには相談していい」と思える関係や、地域でゆるやかにつながり続けられる環境を残すことも大切です。

- □　ケアを継続していても、ケアの内容や時間を負担と感じていない
- □　ケア負担が増悪するリスクが限りなく少ない
- □　十分な睡眠や食事を確保でき、心身の健康状態が良好である
- □　ケアや家族について話せる大人、教えてくれる大人が家族以外に２人以上いる
- □　自分のやりたいことができている
- □　仕事や学校に行き、必要なことをする時間と意欲がある
- □　ライフステージの変化（受験期や就職時期）について相談し、話し合える大人がいる
- □　ケアについての心配事はほとんどない
- □　自分の将来を考えることができている
- □　ケアそのものがなくなったとしても、こども（児）に心身の不調や行動化（不登校、引きこもり、非行、自傷行為、自殺未遂など）がある場合は、専門家とつながっている

コラム③「誰」の課題を解決しようとしているのか？
～本人の視点、家族の視点、支援者の視点～

コラム①、②で見てきたとおり、ヤングケアラーの支援を進めていくためには、課題を総合的に捉えつつも、本人の主観的なニーズを置き去りにしないことがポイントになりますが、ついついその視点が置き去りになって、家族や支援者側から見て「課題」と思われることの充足を目指そうとすることが起こりがちです。これについて深堀してみましょう。

本人：「そろそろ受験だ、勉強しないと。でも一人になる時間も欲しいからできたら塾に行って家から離れる時間も欲しい（でも言えない）」
家族：「ケアと両立できるには家庭訪問型の学習支援が無料で活用できるんだったらそれを活用できるといいのではないか」
支援者：「自治体のメニューで訪問型の学習支援もあるし、親からの利用希望もあるので、それを活用しよう」

本人の課題が置き去りになりやすい背景の一つとして、**本人の語りが表に出づらい**ということにはこれまでも触れてきました。自分の希望を伝えるなんて迷惑が掛かってしまうのではないかと遠慮してしまう、家族を思って「大丈夫」と言ってしまう、支援者に本音を言う信頼関係がまだできていないなどの背景が考えられます。

二つ目には、**家族の語りが「ニーズ」として扱われやすい**ことがあげられます。これは子どもが直接声をあげるというよりも家族・親族が相談窓口になることも多いこと、家族の困りごとを解消すれば一見うまくいくように見えること（家事支援など）、また社会としても「家族単位」でニーズを捉えがちになっていることがあります。

三つ目には、**支援者側の制約や構造として、提供できる支援の範囲が限られていることや、本人のニーズを丁寧に掘る時間や体制がない、支援制度や事業・予算の枠に合わせざるを得ない**といったことがあります。

特に本人自身も自覚しにくい、漠然としたストレスや不全感は持っていてもそれを言語化しにくいといった内面的なニーズに関しては、支援者側からは「際限がない」と思われやすく、**どこをゴールに設定するのかも難しい、成果が可視化しにくい**などの理由からどうしても置き去りになりがちです。

しかし、内面の不全感は、カイロをはりっぱなしにしていた時に起きる**“低温やけど”**のようなもので、外からは見えにくく、本人も気づきにくいのです。じわじわと深くダメージが進み、ある日取り返しのつかない状態になる。表面上は元気に見えても、“がんばり”の下で痛みを抱え続けている可能性があります。

・表面：赤くも腫れてもいない　⇒ 周囲からは「元気そう」「支援は不要」と見える
・内部：深部にじわじわダメージ　⇒ 「我慢してきた」「言えなかった」感情が蓄積
・放置：ある日突然破綻　⇒ 不登校、うつ、自己否定、人生に希望が持てない等

高温やけどは、発見もされやすくすぐに対処されるが、低温やけどは“気づかれにくい”ために放置され、傷が深くなりがちです。

まとめると、以下のように家族のニーズと支援者が提供できるものが合致するがゆえにそれだけで「支援」が先行してしまい、本人のニーズが置き去りになってしまうのです。

〇 家族のニーズ　　実務的負担の軽減、安心感、面目保持など
〇 支援者の提供　　制度の紹介、物理的ケア支援、進路情報の提示など
✕ 本人のニーズ　　感情の吐露、自己決定、夢・希望の尊重、安全な対話空間など

「解釈の枠組み」、「自分の価値観」等に自覚的である必要があります。

本人のニーズを「置き去りにしない」ために

視点	実践例
本人の語りのスペースを確保する	家族と切り離した1対1の面談機会を意図的につくる
「沈黙」や「大丈夫」の奥を聞く	「本当はどうしたい？」という問いを丁寧に、何度でも聞いていく
支援者が“できること”を再定義する	制度内だけでなく、「つながり直し」や「安心の土台」も支援の一部ととらえる
家族にも“本人の権利”を伝える	「本人の希望を大切にする支援」の説明をていねいに共有していく
「提供できる支援＝やるべき支援」ではないと自覚する	提供できることの前に、本人にとって「何が必要か？」を常に問い直す

本人の声を置き去りにしない、“子どもの声を聞く”ために

視点	実践
1対1の対話の場をつくる	家族を通さない本人との時間
沈黙も含めて“語り”として受け取る	答えを急がない、無理に答えさせない姿勢
日常の様子・態度・反応からも拾う	先生・関係者との日ごろからの情報共有
継続的に関わる	１回の面談で判断しない。プロセスを大切に

第４章
地域とつながり、支援を支える

1　地域全体とつながる ― ポピュレーションアプローチ

（１）地域全体で支えるということ

ポピュレーションアプローチとは、特定のヤングケアラーだけを対象とするのではなく、すべての子ども・若者や家庭が、必要な情報や人、地域の場につながりやすい環境をつくる働きかけです。支援を必要としてからつながるだけでなく、日頃から地域との接点をもつことで、困ったときに相談や支援につながりやすくなります。

ヤングケアラー支援は、行政や専門機関による個別支援だけで完結するものではありません。子どもや家族が暮らす地域の中に、安心して過ごせる場所や、気にかけてくれる人、必要なときに相談できるつながりがあることも大切です。

一方、ケア負担が大きい場合や、子どもの生活や権利への影響が生じている場合には、地域だけで抱えず、行政・専門機関が家庭に働きかけ、具体的な支援を調整します。「地域全体との緩やかなつながり」と「必要な家庭への個別支援」を組み合わせ、支援が終わった後も孤立しない環境をつくることが、地域におけるヤングケアラー支援の基盤となります。

地域との日常的なつながりをつくることは、支援につながる入口となるだけでなく、孤立やケア負担の深刻化を防ぐ予防的な役割もあります。

（２）ヤングケアラーだけを対象にしない場をつくる

本人が「自分はヤングケアラーだ」と認識しているとは限らず、「相談するほどではない」「家族だから当たり前」と考えていることもあります。そのため、ヤングケアラーだけを対象とした場だけでなく、子どもや若者が普段の生活の中で自然に利用できる場所を増やすことが大切です。

学校や児童センター、子ども食堂、学習支援、地域の居場所、ピアサポートなど、誰でも利用できる場があることで、本人が「支援を受ける」という意識をもたなくても、人や地域とつながることができます。

（３）「相談」より手前の接点をつくる

「困っています」と言えることを、支援の入口にする必要はありません。日常的に立ち寄れる、話しても話さなくてもよい、何かあったときに思い出せる。そうした「相談」より手前の接点をつくることが大切です。普段の関係の中でつながり、安心して過ごせる場所であり続けることが、地域の人や居場所の重要な役割の一つです。

困りごとがはっきりしていない段階から緩やかにつながり続けることで、本人が必要としたときに相談しやすくなります。気になる変化があったときには、本人の気持ちにも配慮しながら、必要に応じて行政・専門機関につなぎます。

2　個別的な支援が必要な家庭を支える ― ハイリスクアプローチ

（1）支援の必要性を見立て、家庭全体を支える

ヤングケアラーの中には、ケアの負担が大きく、本人の心身の健康や学校生活、友人関係、進路・将来などに影響が生じている場合があります。また、家族の病気や障害、生活困窮、家族関係など、複数の課題が重なっていることもあります。

こうした場合には、本人や家族からの相談を待つだけではなく、行政や専門機関が中心となって家庭の状況を把握し、必要に応じて継続的に働きかける「ハイリスクアプローチ」が必要です。

ハイリスクアプローチは、家庭を「問題のある家庭」と捉えるためのものではありません。子ども・若者の生活や権利への影響を捉え、必要な支援を重点的に届けるための考え方です。

（2）ケアの量だけでなく、本人への影響を捉える

支援の必要性は、ケアの量や内容だけで判断するものではありません。同じようなケアを担っていても、本人の年齢や発達段階、心身の状態、学校生活、家族の状況、周囲から得られる支援などによって、その影響は異なります。

特に、学びや遊び、休息、人とのつながり、将来を考える機会など、年齢や発達段階に応じて保障されるべき生活や権利が損なわれていないかという視点から、支援の必要性を捉えることが重要です。

支援が必要な場合には、子ども本人だけに働きかけるのではなく、「なぜ、この子がケアを担わなければならない状況になっているのか」を家庭全体から考えます。

家族の病気や障害、介護、生活困窮、家事・育児など、それぞれの背景に応じて必要な制度やサービスにつなぎ、ケアを必要としている家族への支援と、子ども・若者本人への支援をあわせて考えます。

※具体的なアセスメント・本人への支援についてはP46具体事例と多機関協働の実際を参照

（3）行政・専門機関が連携して支える

本人の生活や権利への影響が大きい場合には、地域だけで抱えるのではなく、行政や専門機関が中心となって個別的・継続的な支援を行います。

学校、児童福祉、医療、障害福祉、高齢福祉、生活支援など、家庭に関わる機関がそれぞれの専門性を活かし、必要な支援を組み合わせます。その際には、単に情報を共有するだけでなく、誰が本人とつながり続けるのか、誰が家族への支援を調整するのか、それぞれの機関が何を担うのかを整理することが重要です。

また、ハイリスクアプローチは、家庭を「問題のある家庭」として捉えるためのものではありません。安全の確保やケア負担の軽減を図りながら、本人と家族の思いや希望を尊重し、それぞれが安心して生活できる環境を整えるための支援として行います。

「リスクが高いから介入する」だけではなく、本人と家族が安心して暮らすために、何が必要なのかを一緒に考え、安全の確保や負担の軽減を図りながら、本人や家族の思いや希望を置き去りにしないことが大切です。支援者が考える「正しい状態」に家庭を近づけるのではなく、子どもの権利を守り、本人と家族が選択できる環境を整えていきます。

3　二つのアプローチを組み合わせる

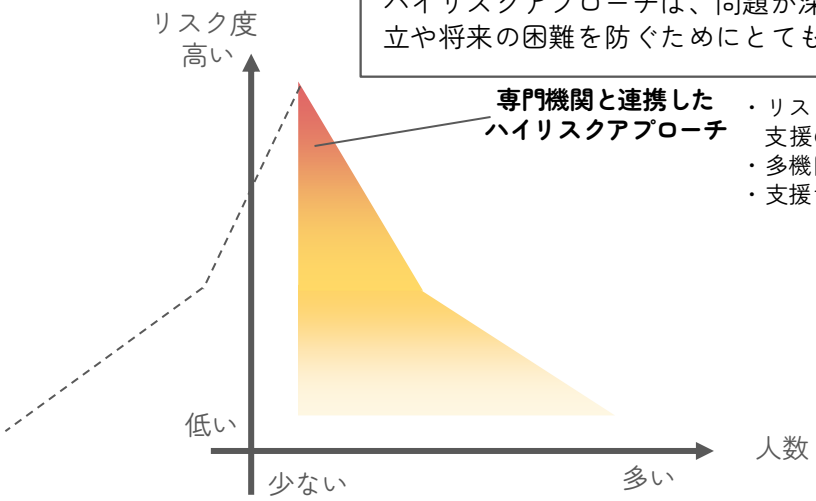
（1）地域とのつながりと個別支援を行き来する

ヤングケアラー支援では、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチのどちらか一方を選ぶのではなく、本人や家族の状況に応じて、二つのアプローチを組み合わせることが重要です。

地域の居場所や学校、児童センター、相談窓口など、誰もがつながれる環境をつくることは、子どもや家族が孤立せず、必要なときに相談できる土台になります。一方、ケア負担が大きくなったり、本人の生活や権利への影響が生じたりした場合には、行政・専門機関による個別的な支援につなげます。

また、個別支援によって生活が安定した後も、地域とのつながりがなくなるわけではありません。専門的な支援を少しずつ緩めながら、本人が安心して過ごせる場所や人とのつながりを残し、状況が変化したときには再び相談や支援につながれる状態をつくることが大切です。

ハイリスクアプローチの必要性：
ヤングケアラーのケア負担やリスクが高い子ども・若者を対象に、そのリスクを下げるように働きかける方法です。ハイリスクアプローチは、問題が深刻化する前に介入し、孤立や将来の困難を防ぐためにとても重要です。



専門機関と連携したハイリスクアプローチ
- リスクアセスメントに基づいた支援の展開
- 多機関と連携した重層的支援の展開
- 支援サービスの導入を実施

地域団体や企業などと働きかけるポピュレーションアプローチ

ポピュレーションアプローチの必要性：
ヤングケアラーは、自らが「ケアラー」であるという自覚がない場合も多く、特定の子どもだけを対象にする支援では不十分です。
すべての子ども・家庭を対象にした支援や情報提供を行い、リスクの有無や大きさに関わらず、子ども・若者全体に働きかけることにより、潜在的なヤングケアラーの負担軽減や予防を目的とします。

地域のイベントの開催や子ども食堂などと連携したヤングケアラーのみを対象にしていない場づくり。支援者はヤングケアラーや緊急性の高い子どもに気づき、つなげる体制を整えていることも重要。

（2）支援を組み合わせながら、つながり続ける

ヤングケアラー支援を効果的に進めていくためには、「支援が必要な子どもに直接支援を届けること」と同時に、「すべての子どもが安心して人や地域とつながれる環境を整えること」の両方が必要です。

子どもや家族の状況は、家族の病状や生活状況、本人の成長、進学・就職などによって変化します。そのため、必要な支援の内容や関わり方も一定ではありません。

支援では、制度やサービスによって具体的な負担を軽減するだけでなく、既存の制度では支えきれない部分を本人・家族に合わせて個別に組み立てたり、地域との緩やかなつながりを保ったりすることも大切です。

1．制度による支援

制度による支援は、ヤングケアラーが直面している具体的な負担を軽減し、子どもが担わなくてもよいケアを、家族や社会の支援に置き換えていくための支援です。

子どもだけに働きかけるのではなく、ケアを必要としている家族にも必要な支援を届け、家庭全体の生活を整えていきます。本人や家族の状況に応じて、行政の制度や既存のサービスを活用します。

支援例：訪問介護、家事支援、配食支援、通訳支援、学習支援　など

2．本人・家族に合わせて組み立てる支援

既存の制度やサービスだけでは支えきれない場合には、本人・家族の生活や希望を起点に、必要な支援を柔軟に組み立てます（オーダーメイドの支援）。

制度の対象や利用条件に本人を合わせるのではなく、「この人や家族が安心して暮らすために何が必要か」から考えることが大切です。行政サービスだけでなく、民間団体や地域の居場所など、制度外の地域資源も含めて柔軟に組み合わせます。

支援例：フリースペース、地域の居場所、学習支援、ピアサポート　など

3．継続的なつながり・見守り支援

特定の困りごとが顕在化していない段階から、日常的な見守りや声かけ、必要に応じたアウトリーチなどを通じて、本人や家庭とのつながりを保つ支援です。ヤングケアラーの中には、自分からサポートを求めることが難しかったり、すぐに支援を必要としていなかったりする人もいます。そのため、無理に課題解決を急ぐのではなく、日常の中で関係を保ち、必要なときに相談できる人や場所がある状態をつくることを大切にします。

また、個別支援が終了・縮小した後にも、こうした緩やかなつながりが残ることで、必要になったときに再び相談や支援につながりやすくなります。

つながりの例：地域団体、地域の居場所、子ども食堂、地域ボランティア、SNSやオンラインコミュニティ　など

これらの支援は、どれか一つを選ぶものではありません。

本人や家族の状況や希望に応じてこれらを組み合わせ、必要な支援の内容や関わり方を変えながら、つながり続けます。

4　支援が終わってもつながりを残す ― 地域の見守り力

（1）専門的な支援から、地域の見守りへ

個別的な支援によって生活やケア負担が安定しても、本人や家族の生活はその後も続いていきます。家族の病状や生活状況、本人の進学・就職などによって、再び困りごとが生じることもあります。

そのため、専門的な支援を終了・縮小するときには、支援関係をすべて終わらせるのではなく、本人や家族が日常の中でつながり続けられる人や場所があるかを確認することが大切です。

学校や児童センター、地域の居場所、子ども食堂、学習支援、ピアサポートなど、本人が普段の生活の中で安心して過ごせる場所とのつながりは、孤立を防ぎ、状況が変化したときに再び相談するための土台になります。

ここで重要なのは、専門的な支援を地域に「引き継ぐ」ことではありません。地域にケース対応を求めるのではなく、本人や家族が地域の中で、一人の生活者としてつながり続けられる環境を残すことが大切です。

（2）「見守る」とは、つながりを切らないこと

地域での見守りとは、家庭を監視したり、地域の人が専門的な支援を担ったりすることではありません。

日常の関係の中で顔を合わせる、安心して過ごせる場所がある、いつもと違う様子に気づいたときに声をかける、本人が話したいときには話を聞く。そうした緩やかな関係を途切れさせないことが見守りにつながります。

すぐに課題を解決しようとせず、本人や家族のペースを尊重しながら、「ここにいていい」「困ったときには頼っていい」と感じられる関係や場所が続いていくことが、地域の見守りにつながります。

（3）必要なときに、再び支援につながる

支援が終了した後も、家族の病状や生活状況、進学・就職などの変化によって、再び支援が必要になることがあります。

地域の中で緩やかなつながりが続いていることで、本人や家族の変化に気づいたり、本人自身が「また相談してみよう」と思えるきっかけになります。

一度支援が終了したことを「もう相談できない」というメッセージにしないことが大切です。地域とのつながりを残し、必要になったときには再び行政・専門機関につながれる状態をつくります。

こうした「離れても戻れる」「必要なときに再びつながれる」関係を地域の中に残すことが、支援終結後の見守りにつながります。

コラム④ 「がんばる子」の裏にあるSOSを見逃さないために 過剰適応とヤングケアラー

ヤングケアラーの中には、周囲に心配をかけまいと、 家族の役に立とうと、本人なりに「ちゃんとやろう」と努力するあまり、年齢相応の困りごとや感情を押し殺し、“大人のように振る舞う”子どもがいます。

これは一見、「しっかりしている」「えらい子」として評価されやすいですが、実際には不安や孤独を表に出せない、自分のニーズを後回しにする、失敗や甘えることへの罪悪感が強いなどの内面があることが多く、長期的には自己肯定感の低下や、燃え尽き、うつ的傾向を招くリスクもあります。

過剰適応が起きやすい背景

- 家族内に（心理的・実際的に）頼れる大人がいない場合
- 幼いころから「あなたが頼り」「迷惑かけないで」と言われてきた
- 家族の機嫌・病状・安全が自分の行動に左右されるという感覚
- 支援にアクセスする機会がなかった、または「我慢が美徳」とされてきた

上記などの場合に、過剰な負担に適応するために“それが当然”や“他者に迷惑をかけてはいけない”と思い込んだり、適応することで生き延びていくための術として身につけていくことがあります。

過剰適応の子どもに対しての支援のあり方

① 「評価」ではなく「承認」をする

「えらいね」「がんばってるね」と言う前に、「疲れてない？」「本当はどうしたいの？」と、“気持ち”に寄り添う言葉を掛ける。「できること」に焦点を当てすぎず、「やらなくてもいいこと」に気づかせるような言葉掛けを意識する。

② 役割を外しても大丈夫と思える関係づくり

子どもが「何もしていない自分でも、ここにいていい」と思える経験を増やす。 安心して失敗できる場／自分の気持ちを話しても否定されない関係性を築けるよう意識する。ピア（同じような経験を持つ人）との出会いも有効的。

③ 支援を“がんばり”にしない

支援につながること自体を「また新たな負担」にしない工夫を支援者は心掛ける。 楽しみや遊び、安心から始める／形式ばらないつながりを意識する。連携時も、「家族のことを全部話さなくてもいい」「少しずつでいい」と伝える。

④ 「やらない」「頼る」ことの練習をする

「人に頼っていい」「誰かが代わりにやってもいい」という体験を少しずつ積む。家事支援やサービス導入も、“やらなくても大丈夫”の感覚づくりの一部として活用する。

コラム⑤　事例：ミミさんとその家族

学校の先生から「ヤングケアラーとして心配な子がいる」と相談があり、中学校を訪問して卒業を控えたミミさんとお会いしました。

ミミさんの家庭では、お母さんが精神疾患を抱えていて、気持ちが不安定になることが続いていました。家庭内では、ミミさんが家事を夜遅くまで行っていて、生活が昼夜逆転して朝起きられず、学校に通うことが難しくなっていました。

初めての面会の際、ミミさんは「ずっとやってるからもう慣れた。ちょっと大変だけど、自分の得意なこと」と、家事について少し誇らしげに話してくれました。一方で、「全部終わったら23時。それからゲームしたくて、どうしても遅くなっちゃう。疲れますね」と漏らす日もあり、ケアの負担と自分なりのストレス発散との間で揺れている様子がうかがえました。

卒業が近づくなかで、数回にわたり学校を訪問し、ミミさんとの関係性を築いていきました。そして卒業前には、学校や関係支援機関と連携してケース会議を開催し、本人の状況を共有するとともに、今後の関わりや役割分担について整理を図りました。

春休み中に家庭訪問を行った際には、同居するおじいちゃんの介護もミミさんが担っていることが新たにわかりました。お父さんも仕事が忙しく、家族全体が行き詰まったような状態にあり、その分ミミさんに多くの負担がかかっていたのです。

この状況を受けて、おじいちゃんの担当のケアマネジャーへ連絡し、「ミミさんの介護負担を減らしたいと考えている」と伝えました。ケアマネジャーは、それまで子どもが介護を担っている現状に気づいていませんでしたが、その後はミミさん本人にも声をかけながら、買い物や通院の付き添いなど、日常生活の中で担っている役割にも目を向けるようになりました。子どもが介護を担い、その生活や気持ちに影響が及んでいることを知り、ケアプランについても、ミミさんの介護負担がこれ以上増えないよう配慮した内容へと見直しが行われました。



お母さんとは家庭訪問でもなかなか会えず、継続して連絡をとることができていたのは、以前ミミさんが通っていた児童館の職員だけでした。児童館の職員が根気強く働きかけを続けたことで、ミミさんが時々児童館に通ってくるようになりました。

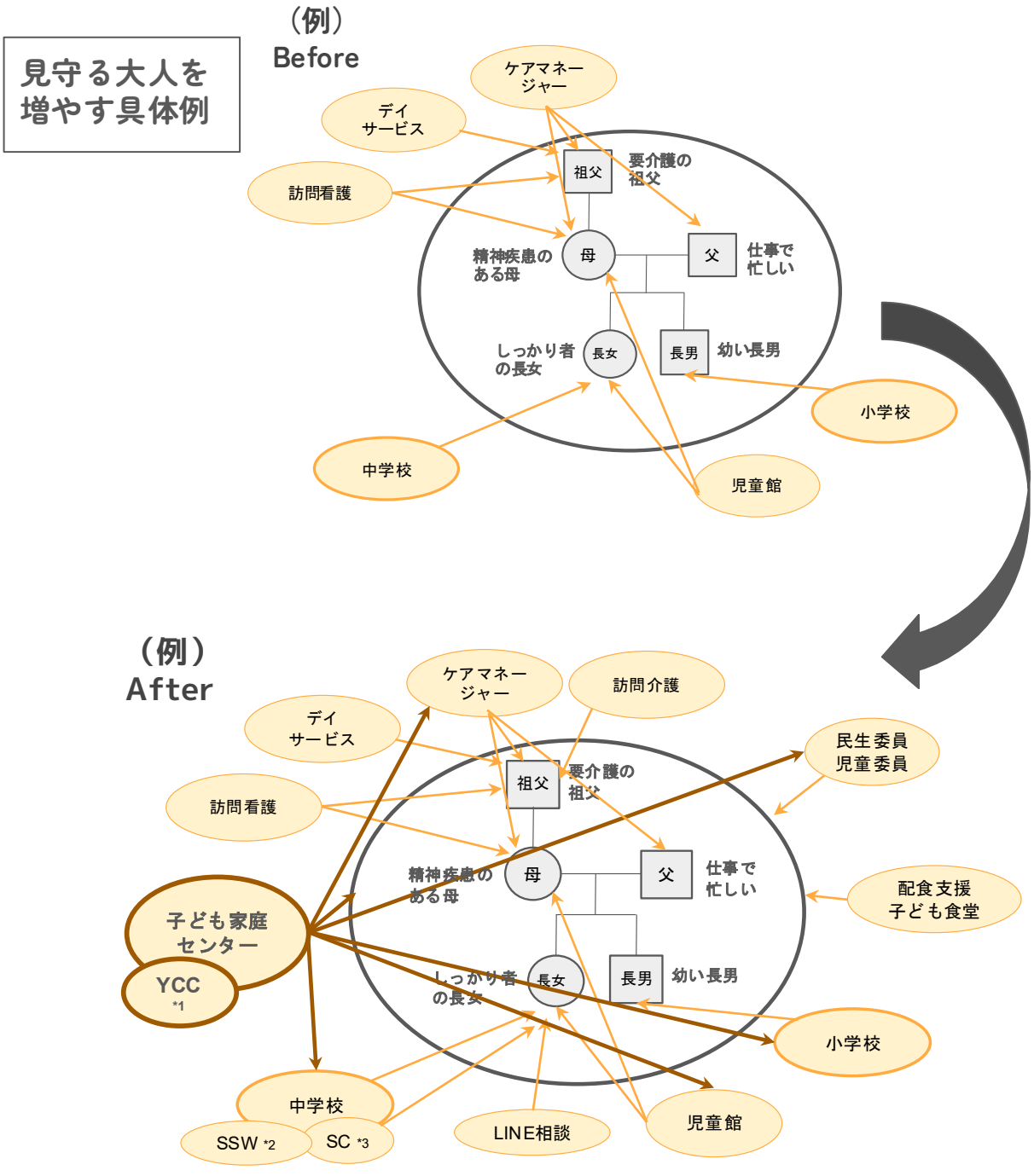
また、お母さんが「子育てのことで相談したい」と話してくれたことをきっかけに、子ども家庭センターや保健師とつながりました。長らく途絶えていた通院も再開できるようになり、生活の安定にも一歩ずつ変化が見え始めました。

また、ミミさんと弟からは「弟が学習のつまずきが多く、生活が乱れてきて不登校になりつつある」ことを聞きました。家庭内では弟のサポートもミミさんが部分的に行っていたため、不登校支援の機関と連携し、弟にも必要な支援が届くようにつなぎを行いました。

ミミさん自身は、定時制高校への進学を決め、「アルバイトしてみようかな」と希望を語ってくれるようになりました。
大きな責任を抱えてきた彼女が、少しずつ「やってみたいこと」「自分の時間」を意識できるようになった背景には、本人の努力はもちろん、学校、福祉、地域の支援者たちが、それぞれの立場から子どもを中心に据え、家族全体に関わってきたことも大きかったのだと思います。

現在も、「あなたのやりたいと思ったことを応援してくれる大人が、ちゃんと周りにいるよ」と伝えながら、本人の歩みに寄り添い続けています。

見守る大人を増やす具体例



略語注：*1 ヤングケアラーコーディネーター　*2 スクールソーシャルワーカー　*3 スクールカウンセラー

第５章

支援が届きにくいケースから学ぶ

Young Carer Casebook

支援が届きにくい事例１：　行政支援を拒否する保護者家庭の中でのケア



ショウ（小6）

【家族の状況】　父、母、本人（小6）、妹（小2）、弟（3歳）の5人家族。

両親は共に非正規就労で、日によって勤務時間が異なり、生活時間が不規則。家計は厳しく、母親は日々の疲れとストレスから、朝は起きられず朝ごはんの準備はショウに任せている。母は支援機関に対して強い不信感を示しており、父も「家のことは自分たちでやるべき」と行政支援に否定的。学校との連絡も途絶えがちで、三者面談を拒否することもある。

ショウは、小学2年生の妹と3歳の弟の世話を日常的に担っている。毎朝5時半に起き、妹と弟と自分の3人分の朝食を用意し、弟のおむつ替えや着替え、妹の髪を結び、2人の登園・登校準備を整えてから、自分の支度をして登校している。インフルエンザで母が倒れたときは、3日間、家族の看病や家事をひとりで引き受け、学校には行けなかった。

【事例を考える視点】

- 見立て　この子の困りごとは何でしょうか？／他に見えていない要因は？
- 関係づくり　あなたなら、この子と最初にどう関係をつくりますか？
- 支援判断　今ここで優先すべき支援は何でしょうか？それはなぜですか？
- 自分の立場　あなたの立場でできることは何ですか？／できないことは？

【気づく】

担任教諭が、ショウの遅刻・欠席が断続的に続いていること、授業中に居眠りすることが増えていることに気づいた。放課後、本人がきょうだいを迎えに行く姿や、学童に通っていないこと、そして「今日も朝ごはん作ってきた」とぽつりと話す姿から、「家庭内で何か役割を担っているのではないか」と見立てが始まった。

養護教諭が面談の中で「最近よく眠れてる？」と問いかけたところ、「5時半には起きてる。妹たちがいるからね」と話し、家事や弟妹の世話について少しずつ話すようになった。ヤングケアラーの家庭支援を念頭に、学校から子ども家庭支援センターに情報共有がなされ、ショウと養護教諭と一緒に保健室でケースワーカーと面談をすることになった。

【本人と家族の気持ち】

ショウ：「朝ごはん、作るのはもう慣れてるよ。早く起きれば間に合うし」「ママは疲れてるから、ぼくがやった方がいい」と面談時にショウが話していた。

ショウは、“がんばっている自分”を誇りに思う一方、「たまには寝坊したい」「本当は友達と遊びたい」と養護教諭につぶやいたこともある。

母親：家族としては“がんばっているショウ”を当然の存在として捉えており、本人の負担や気持ちに無自覚になっていることが推測される。

【課題の見立てと支援方針】

保護者には支援を拒否される傾向が強いため、まずは「家庭に入らない支援」「家庭の責任を否定しない支援」の形を模索。

子どもにとって安心できる関係性や場の提供が先行課題。

ショウの「自分のことに時間を使う」経験を徐々に広げていくことが、本人の回復と将来の自立の土台につながる。

【つなぐ・つながる：YCCや多機関とのつながり】

担当ワーカーが、学校を介してまずはショウとの関係づくり。ショウに負担を掛けすぎないよう、学校と連携しながらケアの状況を確認していく。

ショウの成長支援という形で近隣の学習支援へのつなぎや接点を設けるよう働きかける。また、近隣の子ども食堂など家庭の力になりそうな情報を持ち、家族の気持ちを聞きに訪問する。

【支援する：具体的なアプローチ例】

- 学校では担任・養護教諭などがチームを組み、ショウとの関係性を丁寧に育み、見守る体制づくりをしてもらう。
- 最初の面談では本人が多くを語らなかったが、学校から一緒に帰ったり、趣味のサッカーを一緒にやるなどして、少しずつ「朝はバタバタなんだよ」「本当は水曜日、サッカー行きたかったけど弟が熱で…」と本音が出てきた。
- 学校では、昼休みに「休めるスペース」を確保。そこで週に1回、スクールカウンセラーと絵を描いたり話をしたりする時間を設けた。
- 地域との連携として、近隣の子ども食堂や図書館でのイベントを紹介。「弟妹と一緒に行ける場所」として本人が気軽に参加できるよう支援。送迎を手伝うことで、初回参加のハードルを下げるなど工夫する。
- 母親には「ショウが最近すごく頑張っていて、自信をつけている。本人の力を伸ばす取り組みをしているんです」と伝え、あくまで本人の成長支援という形で、家庭外の支援に接点をもつようアプローチした。

【支援のポイント】

- **本人を起点とした関係づくりの重視**
  家庭への直接介入ではなく、まずは長男自身が「安心して話せる」「自分を大切にできる」と感じられる関係性を学校内外に築くことを最優先とする。家庭の防衛的姿勢を刺激しないためにも、本人との信頼関係を軸に支援を展開。
- **「家庭に介入しない支援」から「本人のニーズを広げる支援」へ**
  家族が支援を拒否する中でも、地域資源（子ども食堂・学童・図書館等）を通じて、長男が「子どもとして過ごせる場所」を獲得できるようサポートする。
- **本人の「役割」から「子どもとしての権利」へ意識を移行させる**
  「しっかりしているから任せる」ではなく、「休む・遊ぶ・学ぶ」ことも子どもの大事な権利であると本人に伝え、自責感や“がんばり癖”を緩められるように支援。
- **将来的な連携のために、家族との橋渡しを意識**
  家庭の不信感を無理に取り除こうとせず、ショウくんを通じて小さな成功体験を積み重ね、「この人なら話してもいい」と思える他者を家族内にも少しずつ紹介していく。

Young Carer Casebook　コラム

「ニーズ」から考えるのか、「権利」から考えるのか

「Needs-based approach（ニーズに基づくアプローチ）」と「Rights-based approach（権利に基づくアプローチ）」は、福祉・開発・教育などの分野で広く用いられる概念で、支援の考え方や優先順位の立て方に大きく関わります。

Needs-based approach（ニーズに基づくアプローチ）

①特徴

- 個人や集団が「必要としているもの」や「困っていること」に注目
- 「困っているから助ける」という発想に基づく
- 支援者や専門家が「ニーズ」を判断・評価し、サービスや物資を提供する

多くの福祉サービスやボランティア活動がこの考え方で展開されています。

例）

・ヤングケアラーが学習支援を必要としている → 学習塾に通えるような支援

・食事をとる時間がない → 食料支援や配食サービスの提供

②課題

- 受け手が「受け身」になりやすい
- 支援の優先度が支援側の判断に委ねられがち
- 事後的な対症療法になりがち

Rights-based approach（権利に基づくアプローチ）

①特徴

- 全ての人が「保障されるべき権利を持っている」という立場に立つ
- 「権利の侵害があるから、それを正す」という発想
- 本人主体の「声を上げる」活動（アドボカシー）とも親和性が高い

例）

・ヤングケアラーの教育を受ける権利・休息する権利が侵害されている

→ 国や自治体に政策改善や法制度整備を要求

・ヤングケアラー自身が声を上げ、制度改正につなげる。

②課題

・制度・法の改革は時間がかかる。

どちらか一方がいいということではなく、ニーズに基づいた即時的な支援も行いながら、本人の主体性を回復するための長期的な視点での権利に基づいたアプローチも考えていくことが重要です。

Young Carer Casebook

支援が届きにくい事例２：　若者支援が必要なヤングケアラー



ミナミ（高２）

【家族の状況】　ミナミと母親と祖母と3人暮らし。

母親はミナミが幼い頃からうつ病と診断され、断続的に通院している。ミナミが中学時代のころ、祖母は認知症の症状が進み母も感情の波が大きかった。当時は、ミナミが祖母の深夜徘徊を探しに行ったり、夜間の見守りをし、母の感情の波に日々対応し、時に買い物や食事の用意、服薬管理、感情の受け止めなどを日常的に担っていた。

家庭内では「母が崩れないように」率先して祖母をサポートし自分の感情を抑えながら過ごしていたが、学校では不登校に。現在は通信制高校に在籍しているが、出席やレポート提出には波があり、本人いわく「寝てばかりいる日も多い」「バイトもしてみたいけど自信がない」。

小・中学校時代の欠席が長期に及んだため、学習の土台が不十分で、他者との関係性も乏しく、対人不安と自己肯定感の低さが顕著。発達障害の傾向も見られる。母親は通院が安定し、祖母も施設に入ったため、介護や見守りをすることは無くなった。

【事例を考える視点】

- ・見立て　この子の困りごとは何でしょうか？／他に見えていない要因は？
- ・関係づくり　あなたなら、この子と最初にどう関係をつくりますか？
- ・支援判断　優先すべき支援は何でしょうか？それはなぜですか？
- ・自分の立場　あなたの立場でできることは何ですか？／できないことは？

【気づく】

祖母が施設に入る前、祖母の担当ケアマネジャーが祖母の内服管理や見守りをしているミナミに気づく。「ヤングケアラーの高校生がいるので連携したい」と子ども家庭支援センターに連絡をもらった。ケアマネジャーの訪問に同席し家庭訪問。

ミナミは「勉強も頑張りたいしアルバイトもしたい」と語る。不登校で勉強の積み上げがなかったことから、高校のレポートに苦戦している。また、対人不安も大きく同年代の友達はいない。祖母が肺炎となり入院したのをきっかけに、祖母は施設に入所することとなった。

【本人と家族の気持ち】

※それぞれの話を聞くために訪問日・時間を分けて訪問した。

ミナミの思い：

「もうおばあちゃんは施設に入って、私が世話することも減った。でも今度は自分が何をしていいかわからない。」

「『何かしなきゃ』って焦ってるけど、どこにも気持ちが向かない。動けない私がダメだって思ってしまう」

母の思い：

「今は自分でやれるけど、また迷惑かけたらどうしようと思ってる」。母も娘への負担と罪悪感を感じつつ、精神的な回復過程にあり、支援との直接的な関わりは限定的。

【課題の見立てと支援方針】

ケアが終わっても、本人の「役割の癖」や「心の緊張」は残りやすい。「がんばらない自分でもいい」と感じられる安心感が必要。成果を出さなくても価値があると実感できる体験や、自分のペースを尊重してくれる関係性が回復の土台になる。

勉強や対人関係に不安がある若者には、ヤングケアラー支援に加え、「若者支援」としての長期的な伴走や見守りが重要となる。

【つなぐ・つながる：YCCや多機関とのつながり】

担当ワーカーが、ミナミや母との関係づくり。近隣の学習スペースや学習支援を紹介し、学習支援のスタッフには見守りや学習のフォローをしてもらえるよう連携をとる。

小さなチャレンジやスモールステップが本人の力になるため、子ども食堂を紹介しボランティアになるなどして力を発揮できる場所をいくつか提案したり、本人の興味関心に合わせながらつなげていく。

【支援する：具体的なアプローチ例】

- 自己理解・安心の場として「何者でもない自分」でいられる場を見つけられるよう、フリースペースやピアサポートを進める。
- マンツーマンや少人数の学習支援の場を近隣で探し、学び直しやレポートに集中して取り組める場所を勧める。発達特性に応じた支援も検討する。
- 軽作業、ボランティアなどの「半歩の社会参加」の機会を見つけ、社会とのつながりが実感できるような機会を設ける。
- 「何が向いてるかわからない」という発言を受け、キャリア相談を勧める。キャリア相談と連携し、職業体験の機会に参加できるようアプローチする。
- 自責感・無気力・不安に対し、メンタルケアの必要性を説明。心理的支援、福祉的支援との連携をする。

【支援のポイント】

- **「役割の癖」や「心の緊張」に気づき、焦らず関わる**
  ケアが終わっても、すぐには“普通の生活”に戻れないことを前提に。
- **「がんばらない経験」を重ね、自分のままでいられる時間を大切にする**
  成果や期待に応えることを手放し、「何もしない」ことも価値ある体験として支える。
- **自己否定を和らげる関係性の構築**
  間違えても、できなくても、存在そのものを肯定される経験をつくる。
- **若者支援とのつなぎを意識する**
  ヤングケアラーとしての支援だけでなく、発達特性や対人不安を含めた長期的な見守りが必要。

Young Carer Casebook　コラム

当事者が求めているのは「専門性」なのか「関係性」なのか

「専門性より関係性」という考え方は、特に困難を抱える若者（生きづらさを持つ若者、ヤングケアラー、ひきこもり、不登校、非行経験者など）との関わりにおいて非常に重要とされるアプローチです。この言葉が意味するのは、知識や技術といった専門性の前に、「信頼関係」の構築が支援の土台になるということです。

なぜ「関係性」が先なのか？

1　若者側の背景にある「不信感」や「孤立」

大人への不信や裏切られた経験、評価され続けたことによる自己否定感が強く、「自分らしくいる」ことができなかった若者は、専門的な助言よりも、まず“自分を見てくれる・聴いてくれる人”を求めています。

「どんな自分でも受け入れてくれる」という安心感があって初めて「助けてほしい」という気持ちが引き出されていきます。

2　「関係性」が信頼の土台をつくり、専門的支援が活きる

関係性があるからこそ、専門的なアセスメントや支援計画も受け入れられます。
心を開かないまま提供されるサービスやアドバイスは、「押しつけ」や「支配」と受け取られるリスクがあります。

「専門性」は不要なのか？

決してそうではありません。重要なのは順序です。
関係性は「入口」である一方、専門性は「手段」や「道具」と考えることができます。
つまり、「この人となら話してみよう」と思ってもらった上で、

・心理的ケアが必要なら心理支援を、
・就労を目指すならキャリア支援を、
・家族との調整が必要なら福祉的支援を行っていくことができるのです。

関係性と専門性は二項対立ではなく、補完的関係にあると考えられます。

若者支援における「関係性を重視する支援者」の姿勢

姿勢・スタンス	解説
聞く姿勢を持つ	「正しいこと」を説くのではなく、若者の語りを引き出す
評価しない	「なぜそんなことをしたの？」と尋ねるより、「どうしてそうせざるを得なかったのか」を理解しようとする
伴走する	支援者が先導するのではなく、隣を歩く存在になる 時には失敗する権利も保障する、その痛みも共にするくらいの気持ちで
一貫性・継続性を持つ	短期的成果ではなく、関係性の継続を重視する
支援者の自己開示も適度に	「人として向き合っている」ことが伝わる

若者支援の文脈で使われる「関係性重視」の具体例

フリースペースなどの居場所：評価されない、素の自分でいることを保障するのが支援の出発点
ピアサポート：同じ立場の仲間だからこそ分かり合える
アウトリーチ：相談を「待つ」のではなく「会いに行く」

これまでの公的な支援は専門性をベースにしてきており、それがゆえに若年層との接点が薄かったということが考えられます。専門性はそのままに、それに先立つものとしての関係性を意識したアプローチや、それが担保される体制づくりを目指していくことが求められているのではないでしょうか。

支援が持続的かつ包括的になるためには、専門職とインフォーマル資源のあいだに橋をかける視点がとても重要です。ここでいう「インフォーマル資源」とは、地域の住民、ボランティア、商店、元当事者、家族、友人など、制度の枠外にあるけれども支えとなりうる存在です。

専門職がこれらとつながるには、以下のような「ゆるさ」が鍵になります。

専門職とインフォーマル資源をつなぐ視点・アプローチ

1　「専門性」の手放しと役割の再定義

専門職は、すべての支援プロセスを自分たちで抱え込まず、「任せられるところは任せる」「ともに考える相手として信頼する」姿勢が必要です。

例えば、「近所の弁当屋さんのおばちゃんの声かけが、その人の生きる力になっている」ことを認識し、その関係を肯定的に捉えるといったことがあげられます。

2　情報共有より「関係共有」

支援者間の連携と同様に、インフォーマル資源との関係性は「情報共有」よりも「関係共有（どんなふうにつながってるか）」がカギとなります。

例えば、専門職が「〇〇さん、最近どう？」と声かけできる場を緩やかに持つことが望ましいです。

3　場の設定：ゆるやかな“中間領域”の形成

「専門」と「市民」の中間にある“サードプレイス”的な場づくりがポイントです。

例：地域食堂、学習支援の場、ピアサポートの場、フリースペースなど

そこに専門職も「職業的役割」ではなく「一人の人」として関わることが、信頼形成につながっていきます。

4　評価軸の変換

可視化しやすい「支援効果」や「成果」ではなく、「関係が継続していること」や「孤立が薄まったこと」を価値として捉えていくことも必要です。

ゆるやかな見守りのなかで変化を待つ姿勢が大切です。

5　「見守る」ことの承認と可視化

専門職がいなくても「見守る人がいる」「いつでも戻れる場所がある」という状態を「支援の一形態」として位置づけられることが望ましいです。

それをチームの中で「記録する」「語る」ことで、重要性を共有していきます。

専門職とインフォーマル資源の視点の違い

専門職	インフォーマル資源
アセスメント	直感的な気づきや違和感
ケース会議	井戸端会議的な情報交換
計画的支援	日常的な関わり合い
エビデンス	生活感覚・体験知
効果測定	生きている感じ・つながり感

支援における専門性と関係性の視点の違い

専門性重視の支援	関係性重視の支援
・課題に対する知識 ・手続き・制度の活用 ・専門的スキル（心理・法律等） ・支援の客観性・中立性	・安心・信頼関係の構築 ・人としてのつながり ・対話・傾聴・共感 ・時間の共有・並走感
制度や課題の整理 ⇒「**支援の正確さ**」	本人が話せる/頼れる ⇒「**支援の入口**」
・**短期的成果**を期待 ・**計画通り**に進むことを重視	・**長期的信頼**を重視 ・予測不能な展開に**柔軟に対応**
信頼が築けていないと拒否されがち	支援の専門性が不足しがち

※両者の統合を目指し、関係性をベースに必要な時に専門性を活かせるとよい

Young Carer Casebook

支援が届きにくい事例３：　メンタル不調のある元ヤングケアラー支援



モエ（25）

【家族の状況】　モエさんは3人きょうだいの長女として育つ。

両親は形式的に同居していたが、母はアルコール依存症であり育児や家事への関与は乏しく、モエさんは小学生の頃から、弟妹の食事の準備、着替えや学校の準備、入浴の見守りなどを日常的に担っていた。

両親の口癖は「あんたがしっかりしなさい」であり、きょうだいのお世話が当たり前となっていた。

高校生になる頃に両親が離婚し、以後は母子家庭に。経済的にも困窮し、モエさんはアルバイトで家計を支えるようになった。大学進学を希望したが、母からは「勝手にすれば。ただしお金は家に入れて」と言われ、家族の支援なしに進学。

こうした環境下で「甘えは許されない」「自分が頑張らなければ家庭は崩れる」という強い思い込みが形成された。

【事例を考える視点】

- ・見立て　モエさんの困りごとは何でしょうか？／他に見えていない要因は？
- ・関係づくり　あなたなら、モエさんと最初にどう関係をつくりますか？
- ・支援判断　優先すべき支援は何でしょうか？それはなぜですか？
- ・自分の立場　あなたの立場でできることは何ですか？／できないことは？

【気づく】

大学卒業後に正社員として就職。初めての一人暮らしを始め、職場では責任感が強く評価された一方で、他人に頼れず・断れず・心がすり減る働き方に。数ヶ月後に体調不良やパニック発作が出現。通院を経て、うつ病・不安障害と診断された。

休職し、医療・カウンセリングに通い始めた際、「一人になったら急に空っぽになった」「助けてほしいけど、助けてって言えない」と語り、ケアを担ってきた過去の影響があるのではないかと感じ、相談に来た。

【本人と家族の気持ち】

「自分だけ抜け出していいのか」「あのとき弟妹をもっと助けられたのでは」「母に申し訳ない」という思いが消えない。

家族（母）：現在も連絡は取れるが、母親は「もう大人なんだから自立して当たり前」と話し、サポーティブな関係ではない。

家族の否認が、モエさんにとっては「今も自分の苦しさをわかってもらえない」という二重の孤立感につながっている。

【課題の見立てと支援方針】

● **トラウマインフォームドな支援**

「なにがこの人をこうさせたのか？」という視点を持ち、過去の経験が現在の不調や行動に影響しているという前提に立って関わる。

否定や是正ではなく、「安心」と「理解」を基盤に、本人が安全だと感じられる関係性を築くことが土台となる。

● **自己理解と自己決定の回復支援**

これまで「やらされてきた人生」から、「自分で選んでよい人生」へと移行していくプロセスを支える。

語りや対話、試行錯誤の体験（例：断る練習、安心できるピアとの交流）を通して、「自分の人生の主人公は自分である」と感じられるようになることを目指す。

【つなぐ・つながる：YCCや多機関とのつながり】

対話的に「自分がどんな環境にいるのか」「どんな関係性を理想と感じているか」を安心して言語化できる場づくりが大切。本人と共にジェノグラムを用いることで視覚的・客観的に整理することや、３つのR（Risk：リスク・Resource：リソース・Resilience：レジリエンス ）を活用したアセスメントは、チーム内共有やケース会議でも有効的である。

【支援する：具体的なアプローチ例】

- 関わりの中では対話的に接し、「解決する」のではなく「継続的に関わる」関係性の構築を意識する
- ピアサポートの場や過去を安心して言語化することで“ケア”をしないでも生きていける「未来」や「過去」を再構築する
- リワーク（復職支援）やカウンセリングなどの心理的支援や具体的に生活に直結するアプローチ法を勧める

【支援のポイント】

生活基盤が脆弱で不安定な人ほど、さまざまな社会保障制度や支援サービスを必要とする可能性が高い一方で、内面化された「自己責任感」や「人に頼ってはいけない」という思いから、自ら制度や支援につながることが難しい場合があります。

だからこそ、支援が必要なときにすぐつなげられるように、あらかじめ関係を持ち、つながっておくことが大切です。

今すぐ制度利用に至らなくても、関係を持っておくことで以下の効果が期待できます。

- 困ったときにすぐ支援につなげられる
- 孤立の予防や安心感の提供につながる
- 制度利用へのハードルを下げられる

ヤングケアラーとしての支援だけでなく、発達特性や対人不安を含めた長期的な見守りも必要です。

Young Carer Casebook　コラム

ヤングケアラーの「見守り」の視点とは？

ケアの負担が一旦なくなったヤングケアラーは、ようやく「自分の人生を取り戻す」ことができる局面に入りますが、ここからが「新しい生き直しの始まり」です。本人にとっては、「支援が終わった」わけではなく、「次の支援が必要になるステージ」に移行したに過ぎません。

この移行期に重要なのが、“見守り”という支援のあり方です。

見守りの支援に含まれる要素

- **関係の継続**：「困ったらまた来ていい」「誰かが覚えていてくれる」という感覚が重要。途切れない安心感
- **評価しない受容**：失敗しても咎めず、「戻ってこられる場所がある」と思えること
- **定点の存在**：本人がふと思い出せる、連絡できる「場」や「人」がある（例：居場所、元の支援者）
- **変化の兆しの察知**：言葉にならない「もやもや」や「しんどさ」を表現できる余白のある関係性
- **自立を急がせない**：成長段階を尊重し、焦らず「今のままでも大丈夫」と伝えられること
- **語りを許す環境**：過去を語ったり整理したりできる対話的な場（ピアサポート交流の場、リフレクションワークなど）
- **機会との接点提供**：アルバイト、体験、ボランティアなどの“試しにやってみる”機会を小さくつなぐ

誰が「見守る」ことができるのか：多様な主体の協働

- **元の支援者**：継続的な関係のベース。再び支援を求める窓口として機能する
- **ユースワーカー**：雑談や余白のある関係を提供。情報提供や仲介も可能
- **当事者・元当事者**：ピアサポートとして、共感や希望のモデルを提供
- **地域の大人たち**：店員、近所の人、アルバイト先など、さりげない関係の中で「見守る」ことができる
- **学校・NPO・自立支援機関**：居場所、相談、学び直しの機会を提供。制度的な支援とも接続
- **SNSやオンラインコミュニティ**：匿名性や柔らかさを保ちつつ継続的につながれる場にもなりうる

見守りとは“支援のない支援”

見守りとは、「何かをしてあげること」ではなく、「いつでも戻れる」「ひとりじゃない」と感じられる関係をつくることです。

「支援しない勇気」とも言える姿勢が求められます。

見守りは、誰にでもできる・しかし意識しなければ成立しない支援のかたちです。

Young Carer Casebook　コラム

ヤングケアラーの「見守り」の視点とは？

	関与しない（非介入）	見守る（最小限の関与）	支える（適切に介入）	抱え込む（過剰な介入）
①情報提供・周知	情報を出さない／届かない（無関心・沈黙）	情報提供の機会だけ設ける（学校やポスターなど）	個別に届くよう工夫（SNS・学校連携）	相手のニーズに合わない情報を過剰に送りつける
②状況の把握・理解	状況把握なし／推測	本人からの発信に耳を傾ける体制を整える（話せる場・仕組みづくり）	本人や関係者から丁寧にヒアリングし、支援計画に反映	全面的な生活情報を聴取しすぎ、監視的になる
③支援へのアクセス調整	完全な自己責任とみなす	必要時には選択肢を提示、あとは本人判断に委ねる	ニーズに応じて手続きを補助したり、伴走	本人の意向を無視してサービスに接続・利用を強制
④関係性の構築・安心感の醸成	関係性の構築を目的にしない	信頼関係を築くまでの時間を待つ・「見ているよ」というサイン	安心して頼れる関係を継続的に形成	過剰に入り込みすぎて依存を生む・支援者が疲弊
⑤自立・エンパワメント	支援終了／放置	本人の選択と決定を尊重し、後方支援	自立のための選択肢・力をつける支援（スモールステップ）	支援者の理想像を押し付ける「自立支援」になりがち

「見守り」の具体的な説明ポイント

- 「見守り」は「何もしないこと」ではなく、相手が助けを求めるタイミングを待ちながら、アクセス可能な場所にいることです。
- 目的は信頼構築と、自己決定を支えることです。
- 相手の「まだ大丈夫」のサインを尊重しながらも、孤立させないことが重要です。

想定される誤解と補足例

- **見守り＝放置**：見守りは「関係性を築く第一歩」であり、「声が届く距離を保つ」ことが肝要なので放置することではありません。
- **早く支援につなぐべき**：受け皿があっても、本人が受け止める準備がなければ支援は機能しないので、支援を活用する意欲喚起とそのための関係性形成が重要です。
- **本人が困ってないなら支援不要**：「大丈夫」「困っていない」と言っていても見せていないだけの可能性もあるので、ニーズを多方面から丁寧に検証する必要があります。

参考文献

澁谷智子「ヤングケアラーを支える法律－イギリスにおける展開と日本での応用可能性」(2017)

東京都医学総合研究所「Investigating the differential impact of short- and long-term informal caregiving on mental health across adolescence: Data from the Tokyo Teen Cohort」（2024）

公益財団法人 日本ユニセフ協会『子どもの権利条約』https://www.unicef.or.jp/crc/ （2025年8月1日閲覧）

ＡＳＫヤングケアラー研究チーム「依存症の親を持つ成人のヤングケアラー経験に関する実態調査」の中間報告と第３期基本計画への政策提案　依存症家庭のヤングケアラーは高度な情緒ケアを担っている可能性がある（2025）

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. 「Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study」(1998)

Christina Bethell, Jennifer Jones, Narangerel Gombojav, Jeff Linkenbach, Robert Sege「Positive Childhood Experiences and Adult Mental and Relational Health in a Statewide Sample: Associations Across Adverse Childhood Experiences Levels」（2019）

CARERS TRUST（イギリスのヤングケアラー支援団体）「Sign the Young Carers Covenant」（2024）

鈴木 愛弓,金綱 祐香,老田 彩央里,端山 耕司,石原 淳一 『子どもの虐待とネグレクト：日本子ども虐待防止学会学術雑誌 26(1)』「非行少年を取り巻く家庭内の問題に関する検討：ヤングケアラーと小児期逆境体験の視点から」（2024）

Aude Villatte, Geneviève Piché, Sylvie Benjamin「Perceived Support and Sense of Social Belonging in Young Adults Who Have a Parent With a Mental Illness」（2022）

アセスメントチェックシート

品川区ヤングケアラー支援 ガイドラインおよび関係機関マニュアル
https://www.city.shinagawa.tokyo.jp/kodomo/seishonen/1002250/1002257.html

イギリスから生まれた権利のことば♪ヤングケアラーがもつ１６の権利
出典：ヤングケアラー協会発行

イギリスで生まれたけんりのことば♪

ヤングケアラーがもつ16の権利



話を**聞いて**もらえて、**信じて**もらえる権利



ケアの**受け手とは別に承認**され扱ってもらえる権利



プライバシーを保たれ、**敬意を払われる**権利



遊んだり楽しんだり余暇を持ったりする権利



教育を受けられる権利



身体的または心理的に**傷つくことから守られる**権利



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



要請や苦情に対して**効果がでるように対応してもらえる**権利



ケアすることをやめる権利



自分や自分の家族の**心配事**について**情報やアドバイス**をもらう権利



自分のニーズに基づく**医療やケアのサービス**を受けられる権利



レスパイトを含め、**実用的な支援やサポート**を受けられる権利



適切な専門知識を備え訓練を受けた人や機関に、**他の人には知られない**ように紹介され、**情報やアドバイス**をもらう権利



（**子どもであること**や**ケアラーであること**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



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



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

出典*: Aldridge, J., & Becker, S. (1993). Children Who Care: Inside the World of Young Carers. Loughborough University, Department of Social Sciences.
※澁谷（2017）による日本語翻訳版を一部修正

子どもの権利ポスター日本語（安發明子）
出典：Welcome on Dr Akiko Awa's website

WEBページ
安發明子
Practical Tools
https://akikoawa.com/useful-links/



こどもはみんな たいせつにされなければなりません

すべてのこどもは あんぜんに まもられなければなりません。
すべてのこどもは あそび、やすみ、ゆっくりする けんりがあります。
すべてのこどもは じぶんの いけんをいう けんりがあり、
おとなは それをきかなければ なりません。

おとなも まちがえたり うまくできないことが あります。
たいせつなあなたを もっとたいせつにできるように
おとなは てつだってもらうことが ひつようかもしれません。
いちばんだいじなのは、こどもが あんしんして そだつことです。



こんなときは たよれる おとなにはなそう



おとなに はなそう



すきなおとなや こわいきもちに ならないひとに はなそう。せんせい、おじさん、おばさん
きんじょのひと など。
もし そのひとが しんじなかったり なにもしなかったら ほかのひとに はなそう。

こどもに つらいおもいをさせる ひとを そのままにしない。

まずはこどもが あんしんして すごせること。がまんをすると こころやからだが
びょうきになったり することが わかっています。
なにかができる ひとにあうまで はなしつづけよう。

きづこう、しろう



きづいて こうどうできたら かえていける。
わからないことは しらべよう。ただしくないと おもうことには おとうさん
おかあさん せんせいにも「いやだ」と いうけんりが ある。
ただしいと おもうことについて ともだちを たすけよう。

じぶんをだいじにしよう

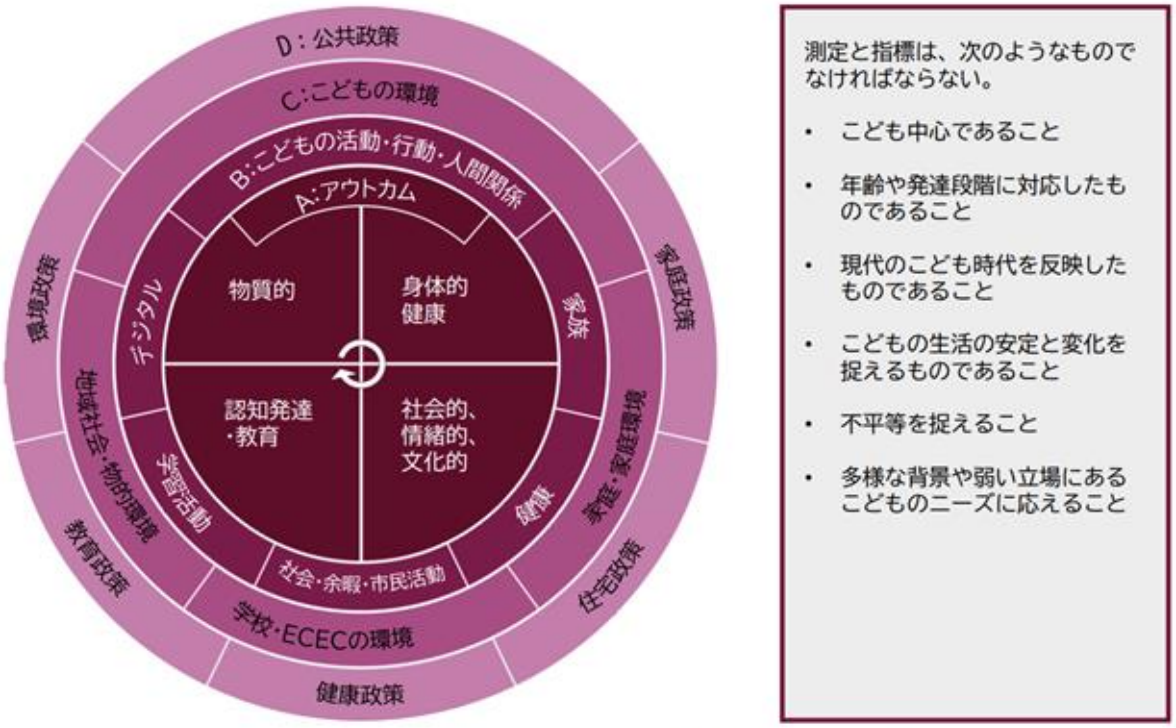


じぶんの こころとからだは じぶんのもの。
じぶんの ことを いちばんに おせわしよう。
じぶんの していることに じしんをもって こどものじかんを たのしもう
あなたは ちきゅうにうまれた こども。ほし と おなじように あなたは
たいせつにされて あんしんしてくらす ことができる。

Akikoawa.com

けんりとは うまれたときから みんながもっているものです。おとなも こどもも ひとりひとりのたいせつさは おなじです。
けれど、おとなのほうが おおきく つよいので こどものためのやくそくを せかいできめました。
こどものけんりじょうやくは こどもが みんなだいじにされ、あんしんしてくらせるために おおくのくにが あつまって きめた やくそくです。にほんの ほうりつよりも ゆうせんされます。
ほうりつができても このないようを しらないことがあります。こどもはじぶんのけんりを しっていることがだいじです。

OECD のこどものウェルビーイング測定の概念的フレームワーク
出典：こども家庭庁「こどものウェルビーイングに関連するデータ・統計に関する調査（令和6年度）」より



（注）ECEC とは、Early Childhood Education and Care の略で、「早期幼児期教育」や「就学前保育・幼児教育」、「乳幼児のケア及び教育」などと翻訳され、統一的な和訳がないため、本稿では、原文どおり ECEC と記載する。
（出所）こども家庭庁(2024)「諸外国等におけるこどものウェルビーイングの概念と測定方法に関する調査報告書」図表 14 より引用。

（出典）こども家庭庁「こどものウェルビーイングに関連するデータ・統計に関する調査（令和６年度）」報告書より作成。

こどものウェルビーイングに関する指標

参考資料2

A. こどものアウトカム	B. こどもの活動・行動・人間関係	C. こどもの環境
A1. 物質的 食料や衣服を購入できない経験、家の部屋数、所有している本の数、旅行の頻度、習い事 等	**B1. 家庭活動・人間関係** 日常での親との会話、何でも相談できる人の有無 等	**C1. 家庭・家庭環境** 世帯年収、こどもの費用、就業状況、養育費の取決め状況、妊娠中の疾病、住宅の質、被虐待経験、子育ての負担・悩み、家族関係での悩み 等
A2. 身体的健康 出生時の身長・体重、死産数・率、現在の身長・体重、普段の健康状態、歯・口腔状況 等	**B2. 健康行動** 朝食の有無、スポーツの頻度、睡眠時間、歯磨きの頻度 等	**C2. 学校・ECEC（早期幼児期教育）の環境** 学校給食の実施状況、教員数、学校内暴力事件 等
A3. 社会的、情緒的、文化的 自己肯定感、生活満足度、親から愛されていると感じるか、孤独感、相談相手の有無、小中高生の自殺者数 等	**B3. 社会活動・余暇活動・市民活動及び人間関係** アルバイト、趣味・娯楽の頻度、困ったときに助けてくれる人の有無、市民活動・ボランティア活動状況、心身の状況 等	**C3. 地域社会・物的環境** 博物館等への入館料・無料開放の有無、公立学校体育施設の開放状況、こども食堂などの無料又は低価格で食事をとれる場所の利用状況、住まいの周辺の環境 等
A4. 認知発達、教育 言語を通じたコミュニケーション能力、入学者・卒業者・退学者数、進路選択への満足度、具体的な問題解決能力 等	**B4. 学習活動・態度・行動及び人間関係** 学校生活での行動、高校等への進学希望、通学する意義、学校でのいじめ、学校外学習の頻度 等	
	B5. デジタル活動・行動 テレビやDVD、ゲーム機、スマホ、パソコンの利用状況 等	

（出典）こども家庭庁「こどものウェルビーイングに関連するデータ・統計に関する調査（令和6年度）」報告書より作成。
（注）OECDにおけるこどものウェルビーイング測定の概念的フレームワークを基にした、こどものウェルビーイング分野を示したもの。

Wellbeing Plan~ あなたの “声” を “カタチ” にする ~
出典：東北福祉大学総合福祉学部　准教授 狩野俊介

ウェルビーイング・プラン：Wellbeing Plan（お子さん説明用）

よい　状態
well ＋ being 家庭での生活の“よい状態”を目指すあなたの“声”を“カタチ”にします

●ウェルビーイング・プランとは・・・

あなたが，家庭で安全に安心して生活できるために，また必要な時には支援してくれる人からサポートしてもらうために，自分はどうするか・どのようなサポートをしてほしいのか“声”を“カタチ”にします。また，こわさ・心配が強くなった際にどうしてほしいのか，あらかじめ希望を伝えておくこともできます。

家庭での生活における安心・心配・こわさは温度計のように，高くなったり低くなったりします。心地よい温度が続くように「できること」「してほしいこと」などを，支援者とおしゃべりしながら“カタチ”にしてみましょう。“おしゃべりサークル”で支援者とおしゃべりした場合は，その“声”をもとに“カタチ”にしてみましょう。

家庭での生活を，3段階に分けたものと２段階のものがあるので良い方を使ってください。

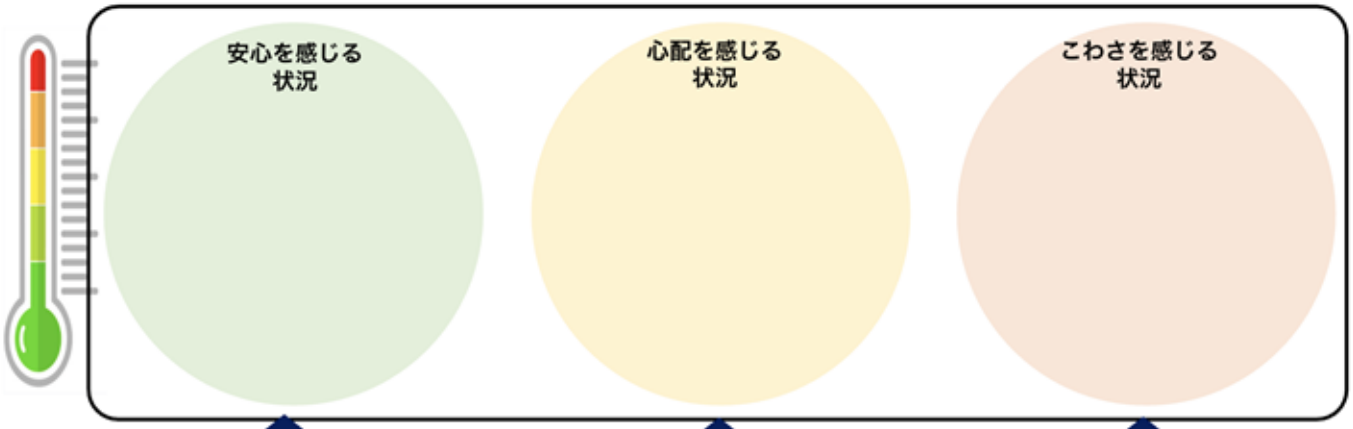


こわさを感じる状況に円滑に対処，意向の尊重	こわさを感じる状況を整理し，支援者に知っておいてもらうことで気づいてもらいやすくなります。また，ピンチで意見を言えない時もあるのであらかじめ伝えておくことが大切です。
心配を感じる状況に対処・対応	心配を感じる状況を整理しておくことで，こわさがある状況になることを防ぐことができます。また，早めに対処できることで安全・安心を感じる状況へと戻ることができます。
安全・安心を感じる状況の継続	安全・安心した状況を続けられることを目指します。自分が安全・安心を感じる状況を知っておくことで，周りの支援者からも協力してもらいやすくなります。

まずは，支援してくれる人とおしゃべりしながら，記入できるところからはじめてみましょう。

ウェルビーイング・プラン名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【私の願い・希望・夢】	【今の生活で言いたいこと・話しておきたいこと】



	安心を感じる状況	心配を感じる状況	こわさを感じる状況
私ができること			
周りがすること			

話せる人たち					【助けてほしい時・ピンチの時のお願いや希望】

権利から考えるリソースマップ
出典：ぷるすあるは　子ども情報ステーション

WEBページ
子ども情報ステーション
支援者のみなさんへ
https://kidsinfost.net/#gsc.tab=0

⑦

病気や障がいをかかえる家族といっしょに暮らしている子どもさんへ

あなたが自由にすきなことにチャレンジできるために
暮らしをささえる仕組みがあります



あなたがのぞむことはありますか？
のぞみを言うのはわがままじゃないです

C1 □じぶんのすきな活動で息ぬきがしたい



育つ権利（休む権利・遊ぶ権利）

・学校での部活動
・児童館、プレーパーク
・子どもの居場所事業　ほか

C2 □世話をしてほしい

家族の世話・家事 etc



育つ権利（休む権利・遊ぶ権利）

・家事援助（ヘルパー）
・子育て世帯訪問支援事業
・通院等介助
・自治体独自の配食、宅食サービス
・子ども食堂、フードパントリー ほか

C3 □家以外の場所に一時的に宿泊したい



個人の尊厳

育つ権利（休む権利・遊ぶ権利）

・子育て短期支援事業
・子どもシェルター
・休日夜間緊急支援事業
・一時保護所、児童養護施設
（児童相談所を経由した保護）　ほか

子どもに保障されている権利です

ささえになるかもしれない仕組みや場や人です　※住んでいる所によって仕組みなどがちがうことがあります

C4 □じぶんの話をきいてほしい



参加する権利（意見表明権）

・スクールカウンセラー、
スクールソーシャルワーカー
・こども家庭センター
・こどもの人権 110 番
・ピアサポートの場
（対面 / オンライン）　ほか

C5 □生活に必要なものをそろえたい



生きる権利（生活保障）

・就学援助
・社会福祉協議会の総合相談
（生活福祉資金の貸付ほか）
・生活困窮者自立支援事業
・生活保護　ほか

C6 □勉強を教えてほしい 進路、進学を応援してほしい 自由に学びたい



学ぶ権利　発達する権利

・担任、小中学校での学習支援
・スクールソーシャルワーカー
・学習支援事業（生活困窮者向け、
ひとり親家庭向け等）
・教育センター、フリースクール
・地域若者サポートステーション　ほか

C7 □家族の病気のことや対応について知りたい



学ぶ権利

・主治医、病院ソーシャルワーカー
・精神保健福祉センター
・ヤングケアラー支援団体、当事者団体
・民間団体の情報サイト　絵本　ほか

□

このなかにはないけど
こんなのぞみがある

いっしょに考えてくれる人



・スクールソーシャルワーカー
（またはスクールカウンセラー）
・こども家庭センター

記入日　　年　　月　　日

お名前

※日本では、2023 年にこども基本法ができました。こどもを支える国の仕組みが色々と整えられてきています。こどもを支える国の仕組みでは、6 つの大切な考え方があります。あなたが大事に育てられ、生活が守られ、愛されていると感じられるように、また自分に直接関係することに意見を言えたり、さまざまな活動に参加できるように、ご家庭のサポートを提供しています。

リソースマップ
制度・窓口の情報

権利から始まるリソースマップ 2024.11　⑦子ども編（家族が病気や障がい）　チームクリフ／イラストぷるすあるは

権利から考えるリソースマップ
出典：ぷるすあるは　子ども情報ステーション

⑤

病気や障がいをかかえながら 子育てしている親のみなさんへ



**自分らしい親でありたい、という願いを
かなえる仕組みがあります**

親をすることは大変な取り組みです
あなたがのぞむことはありますか？

安心して子どもに向き合うために

□家事を手助けしてほしい　P1

自立生活、地域社会への包容の権利



・家事援助（ヘルパー）
・子育て世帯訪問支援事業
・通院等介助
・自治体独自の配食、宅食サービス
・子ども食堂、フードバントリー ほか

□お金のやりくりをささえてほしい　P2

自立生活、地域社会への包容の権利



・就学援助
・社会福祉協議会の総合相談
（生活福祉資金の貸付ほか）
・生活困窮者自立支援事業
・生活保護　ほか

□子どもとのうまいかかわり方を学びたい　P3

親の養育責任をひきうけたい
個人の尊厳



・親子関係形成支援事業
・子育て短期支援事業
（ショートステイ）　ほか

親のあなたに保障されている権利です

自分の心と体を守るために

□子どもとはなれて自分の心と体を立て直したい　P4

個人の尊厳



・子育て短期支援事業
（子どもショートステイ）
・一時預かり事業（一時保育）
・子育て短期支援事業
（トワイライトステイ）　ほか

□子育てのなやみ・しんどさをきいてほしい　P5

個人の尊厳



・こども家庭センター
・地域子育て相談機関（保育所等に併設）
・育児支援ヘルパー

□どこに相談したらよいか教えてほしい　P6

個人の尊厳
参加する権利



- 子育て全般 -
・こども家庭センター
- メンタルヘルス不調で生活に困りごと -
・市町村の基幹相談支援センター
・市町村の就業・生活支援センター　ほか

□

このなかにはないけど
こんなのぞみがある

● いっしょに考えてくれる人



□病院の「ソーシャルワーカー」

□ 市区町村「こども家庭センター」

電話：　　住所：

□

※サービスによって受付窓口が異なります。自治体によってサービスの提供内容や利用条件が異なることがあります。

お名前

記入日　　年　　月　　日

リソースマップ
制度・窓口の情報

権利から始まるリソースマップ 2024.11　⑤親編（病気や障がい）　チームクリフ／イラストぷるすあるは

こども福祉を中心におく ヤングケアラー支援のあり方

2026年10月20日　発行

発行・編集
一般社団法人ヤングケアラー協会
品川区ヤングケアラーコーディネーター　小林鮎奈
支援アドバイザー　根本真紀

監修
成蹊大学　文学部　現代社会学科教授　澁谷智子

アセスメントツールの参考
品川区子ども家庭支援センターヤングケアラーサポート担当



家族の病気や障害、さまざまな困難とともに生きることは、誰にとっても無縁ではありません。人は誰もが、誰かをケアし、また誰かにケアされながら生きています。

ヤングケアラーもまた、家族との関係や暮らしの中で、さまざまな想いや葛藤を抱えながら、自分なりに日々を生きてきた人たちです。

私たちは、ケア経験を単に「負担」や「強み」として捉えていないでしょうか。その人がどのような環境で、何を大切にし、どのような思いで暮らしてきたのか。その歩みにどれだけ思いを馳せられているでしょうか。

ケアを担う人の尊厳を大切にしながら、その人が望む生き方を選べるよう、ともに考えていくことが大切です。