

令和３年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」

**多機関・多職種連携による
ヤングケアラー支援マニュアル**
～ケアを担う子どもを地域で支えるために～

令和４年３月
有限責任監査法人トーマツ

はじめに

- 要保護児童対策地域協議会、子ども本人、学校を対象とした初めての全国規模の調査研究の報告書¹が令和3年に公表され、世話をしている家族が「いる」と回答した子どもは、中学2年生で5.7%、全日制高校2年生で4.1%という結果が示されました。世話をしている家族が「いる」と回答した子どものうち、世話をしているでも自分のやりたいことへの影響は特にないと回答した子どもが半数いる一方で、家族への世話を「ほぼ毎日」していると回答した中高生は50%弱、一日平均7時間以上世話をしていると回答した中高生が約10%存在するという結果でした。本人にヤングケアラーという自覚がない場合も多く、子どもらしい生活が送れず、誰にも相談できずに日々ひとりで耐えている状況がうかがえます²。
- 子どもがケアを担う背景には、家庭の経済状況の変化、共働き世帯の増加、少子高齢化、地域のつながりの希薄化などからくる地域力の低下、子どもの貧困といった様々な要因があります。ケアを必要とする人が増加する一方で、労働市場での女性や高齢者の活躍がより一層広がり、大人が家庭にかけられる時間やエネルギーが減っています。介護サービスは整いつつあるものの、それが届いていない家庭があったり、届いたとしても課題解決に至らなかったりする場合もあります。また、家族によるケアを当たり前とする文化的背景もあり、ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響を受けることがあります。

図表 1：家族の領域に起きた様々な環境変化

通番	項目	変化
1	一般世帯の一世帯あたり人員	◇ 2000年の2.67人に対し、2020年には2.21人に減少 ³
2	共働き世帯数	◇ 1980年の614万世帯 ⁴ に対し、2020年には1,240万世帯 ⁵ に増加
3	平均寿命	◇ 1955年の男性63.60歳、女性67.75歳から2019年には男性81.41歳、女性87.45歳に延伸 ⁶
4	健康寿命	◇ 2001年の男性69.40歳、女性72.65歳から2016年には男性72.14歳、女性74.79歳に延伸 ⁷
5	高齢者数	◇ 1965年の618万人 ³ から2021年には3,640万人 ⁸ に増加
6	精神障害者数・外来	◇ 2002年の223.9万人に対し、2017年には389.1万人に増加 ⁹

¹ 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」（令和3年3月）

² ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム報告」（令和3年5月）より引用。

³ 総務省統計局「令和2年度国勢調査」

⁴ 総務庁「昭和55年労働力調査特別調査」

⁵ 総務省「令和2年労働力調査（詳細集計）」

⁶ 厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「令和元年簡易生命表」

⁷ 厚生労働省「令和2年版厚生労働白書」

⁸ 総務省統計局「人口推計」（2021年9月15日推計）

⁹ 厚生労働省「患者調査」（2017年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部が作成したものを引用。

- 家族が抱える課題が複雑で複合化しやすい現状において、子どもの心身の健やかな育ちのために、関係機関・団体などが連携し、ヤングケアラーの早期発見や切れ目のない支援につなげる取組が強く求められています。
- 関係機関・団体などがヤングケアラーに気づき、発見したヤングケアラーを適切な機関のサービスにつなげるためには、それぞれの機関が個別に機能するだけでなく、お互いの業務を理解した上で連携して取り組むことが重要です。
- よって、このたび、全国の自治体や、関係機関等に所属する専門職を対象としたアンケート調査で支援の取組事例などを収集し、効果的な連携の在り方を検討しながら、連携して行う支援の内容をマニュアルにまとめました。
- 「ヤングケアラーを見つけて必要な支援を検討したいが着眼点が分からない」、「発見したヤングケアラーを適切な機関につなぎたいがどこにどうつなげばよいのか分からない」といった皆様のヒントを得るマニュアルとしてご活用いただけると幸いです。

学校関係の皆様へ

- ヤングケアラーへの支援を行う上で、**子どもと日頃接する時間が長い学校関係者の皆様が果たす役割は大きい**といえます。まずは、**普段接している子どもたちの中にヤングケアラーがいる可能性がある**ことを理解することが重要です。本マニュアルの「第2章」で、本マニュアルにおけるヤングケアラーの捉え方やヤングケアラーがおかれている状況を記載していますのでヤングケアラーへの理解を深める上での参考にしてください。
- また、「3.2」ではヤングケアラーに気づくためのポイント、「3.3」、「3.4」ではヤングケアラーに気づいた時にどのように対応すべきかを記載していますので、ヤングケアラーと思われる子どもを見つけた際は、是非本マニュアルを参考にしてみてください。

保健・福祉・医療分野の皆様へ

- ヤングケアラーがおかれている状況は様々であり、中には**家族に代わり、介護・介助を担わざるを得ない**状態にあり、**子どもらしい生活を送れずにいる**ヤングケアラーも存在しています。これまでよりもアンテナを少しだけ広げていただき、**皆様が支援を行う対象者の家族に、サポートが必要なヤングケアラーがいるかもしれない**ということを意識してみてください。
- もしヤングケアラーと思われる子どもを発見したら、その**子どもを気にかけて、何かあれば耳を傾ける、また、必要があれば他の機関と連携する**ことをご検討ください。
- 本マニュアルの「第2章」で、ヤングケアラーの捉え方やヤングケアラーがおかれている状況、「3.2」ではヤングケアラーに気づくためのポイント、「3.3」、「3.4」ではヤングケアラーに気づいた

時にどのように対応すべきかを記載しています。ヤングケアラーと思われる子どもを見つけた際は、是非本マニュアルを参考にしてみてください。

地域の皆様へ

- ヤングケアラーやその家族と日頃から接する地域の皆様は**行政機関や支援事業所の支援者よりも身近な存在**といえるでしょう。もしヤングケアラーと思われる子どもを発見したら、本人に対して気にかけていることを伝え、**いつでも相談にのると伝えるだけでも助けになる**場合もあります。
- また、ヤングケアラーは**本人の成長やケア対象者の状況の変化に伴い、ケアに対する負担感にも変化が生じる**場合があります。日頃子どもと接する中で変化に気づいた際など、**気になる点があれば是非行政機関に相談してください**。
- 本マニュアルの「第2章」で、ヤングケアラーの捉え方やヤングケアラーがおかれている状況、「3.2」ではヤングケアラーに気づくためのポイント、「3.3」、「3.4」ではヤングケアラーに気づいた時にどのように対応すべきかを記載しています。ヤングケアラーと思われる子どもを見つけた際は、是非本マニュアルを参考にしてみてください。

自身がヤングケアラーである、もしくはその可能性があると感じている方、そのご家族の皆様へ

- 家庭内での役割として**子どもが家族をケアすることは、家族の絆を強め、思いやりや責任感などを育む**ことにつながるなどの良い側面があります。一方で、子どもの年齢や成熟度に合わない重すぎる責任や作業など、子どもにとっての**過度な負担が続くと、子ども自身の心身の健康や安全や教育に影響が出てしまう**ことがあります。
- 家族で支えあっていくことがつらいと感じた時、**外部のサービスを利用することで、負担を軽減できる**可能性があります。本マニュアルの「3.5.2」でヤングケアラーやそのご家族等が利用できるサービス例を紹介していますので、是非参考にしてみてください。
- サービスの利用希望がある場合も、そうではない場合も、**家族のケア等でつらいと感じる時などは学校の先生、自治体（市区町村）、普段家族が利用する介護事業所や障害福祉サービス事業所、病院、その他にも民生委員・児童委員、主任児童委員や児童館など、地域にいる身近な大人に相談してみてください**。

目次

第1章	マニュアルの目的及び使い方	1
1.1	マニュアルの目的	1
1.2	マニュアルの対象と活用方法	1
1.2.1	マニュアルの対象	1
1.2.2	マニュアルの活用例	1
1.2.3	マニュアルで用いる用語の説明	2
第2章	ヤングケアラーに関する基本事項	3
2.1	本マニュアルにおける「ヤングケアラー」の捉え方	3
2.1.1	ヤングケアラーとは	3
2.1.2	ヤングケアラーと関係の深い子どもの権利	4
2.1.3	家庭内での役割（家族のケアやお手伝い）が子どもにもたらす影響	5
2.2	ヤングケアラーの多様な状況	6
2.2.1	ヤングケアラーがおかれている状況	6
2.2.2	ヤングケアラーのことをよりよく理解するためのヒント	7
2.3	連携して行う支援はなぜ必要か	8
2.3.1	ヤングケアラーの課題は家族が抱える課題が複合化したもの	8
2.3.2	ヤングケアラーの支援では家族の状況に応じた既存の支援の組み合わせが重要	8
2.4	連携して行う支援の在り方・姿勢（連携支援十か条）	9
第3章	連携して行う支援のポイント	10
3.1	ヤングケアラー支援の流れ	10
3.2	ヤングケアラーの発見（支援の入り口）	11
3.2.1	ヤングケアラーに気づくためのポイント	11
3.2.2	相談窓口を明確にする工夫（本人・家族向け）	13
3.2.3	相談窓口を明確にする工夫（連携先担当者、地域関係者向け）	13
3.2.4	アウトリーチの重要性	15
3.3	本人や家族の意思確認	15
3.4	リスクアセスメント・多機関連携の必要性の判断	16
3.4.1	リスクアセスメント実施の重要性	16
3.4.2	初期介入のポイント	16
3.4.3	連携して行う支援が必要となる場合	18
3.5	連携先の確認	19
3.5.1	関係機関とその役割	19
3.5.2	ヤングケアラーの負担軽減につながるサービス	21
3.6	責任を持つ機関・部署の明確化	24

3.6.1	関係機関・部署の間でのヤングケアラーに関する共通理解	24
3.6.2	関係機関の連携円滑化のコツ	24
3.6.3	関係機関の役割分担	26
3.7	課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）	27
3.7.1	多機関連携によるアセスメント	27
3.7.2	情報共有における留意点	28
3.7.3	ヤングケアラーのサポートのための地域力を高める(民間団体との連携、地域での支援) ..	30
3.8	見守り・モニタリング	31
第4章	支援の基盤づくり	32
4.1	個別ケースの支援に向けた連携体制づくり	32
4.2	多機関連携の個別ケース会議の進め方	33
4.3	周知や啓発（予防的な取組）	35
4.4	日頃の関係作り	36
4.5	人材育成	37
第5章	付録	38
5.1	アセスメントシート	38
5.2	多機関連携チェックリスト	55
5.3	ヤングケアラー支援における主な関係機関	56
5.4	ヤングケアラー支援に関係する主な専門職	60
5.5	ヤングケアラー支援事例（仮想）	64
5.6	ジェノグラムとエコマップの作成方法の例	70
5.7	本マニュアル作成に係る研究事業について	73
5.8	アンケート調査結果集	76

第1章 マニュアルの目的及び使い方

1.1 マニュアルの目的

- このマニュアルは、多機関・多職種が連携して行う支援の方法について、様々な事例をもとにとりまとめたものです。「ヤングケアラーである子どもやヤングケアラーがケアする対象者（保護者など）が利用しやすい支援とは何か？」を考え、支援開始から切れ目なく、また、対象者に状況確認を何度も重複して行い負担をかけてしまうことも極力減らし、支援が包括的に行われることを目指し、支援に従事する方々の日々の活動の一助になることを目的としています。
- なお、このマニュアルは、支援方法について、一つの決まった「型」をお伝えするものではありません。対象となるヤングケアラーやヤングケアラーがケアする対象者のおかれている状況、また、地域の支援体制や社会資源など、様々な実情がある中で、それぞれの実情に合わせ、支援に関わる担当者がより適切な方法を考えていけるよう、支援の現場で行われている取組事例を交えながらポイントを紹介します。

1.2 マニュアルの対象と活用方法

1.2.1 マニュアルの対象

- このマニュアルは、ヤングケアラーへの支援を行う自治体担当者を主な対象としつつ、ヤングケアラーへの支援に携わるすべての支援機関及び支援者の方にも活用いただくことを目指して作成しています。

1.2.2 マニュアルの活用例

- マニュアルでは、「第2章 ヤングケアラーに関する基本事項」において、本誌での「ヤングケアラー」の捉え方、ヤングケアラーのおかれている状況など、ヤングケアラーに関する基本的な事項をまとめています。次いで、「第3章 連携して行う支援のポイント」では、支援の流れに沿って、支援におけるポイントや当事業のアンケート調査で収集した取組事例を紹介しています。さらに、「第4章 支援の基盤づくり」では、連携体制の構築や会議の進め方を紹介し、最後の「第5章 付録」では、アセスメントシートなど、支援を行う際に活用可能なツール、ヤングケアラー支援に関わる関係機関や専門職などを紹介しています。ヤングケアラーについて知りたい方は第2章、支援段階に応じた支援方法や支援のポイントを知りたい・検討したい方は第3章の各項目、支援の体制づくりの方法を知りたい・検討したい方は第4章、支援の中で活用するツールなどをお探しの方は第5章をご覧ください。

1.2.3 マニュアルで用いる用語の説明

- このマニュアルでは、各部署や機関において、ヤングケアラーやその家族と接点を持つ方、教育や医療、各種サービスを提供している方を総称して、「担当者」といいます。
- このマニュアルは、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」において作成するものです。マニュアルの作成にあたり実施したアンケート調査は、このマニュアルにおいて、「本事業におけるアンケート調査」といいます。
- マニュアルの作成にあたり、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」に検討委員会及び作業部会を設置し、有識者による議論等を行いました。このマニュアルでは、これらの会議の構成員を、「本事業の有識者委員」といいます。

第2章 ヤングケアラーに関する基本事項

2.1 本マニュアルにおける「ヤングケアラー」の捉え方

2.1.1 ヤングケアラーとは

- ヤングケアラーには法令上の定義はありませんが、このマニュアルでは、ヤングケアラーを「一般に、本来大人が担うと想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行っていることで、負担を抱える、もしくは、子どもの権利が侵害されている可能性がある 18 歳未満の子ども」として捉えています。
- ただ、上記の状況に当てはまるかどうかで「ヤングケアラー」であると判断することを求めるものではありません。例えば、現時点ではそのような状況におかれていない子どもであっても、将来的に負担を抱えるかもしれないといった早期発見・早期介入の考え方も重要であり、その観点からも本マニュアルを活用いただけることを期待しています。
- 大切なのは、ヤングケアラーであると思われる子どもを見逃すことなく把握し、本人からしっかりと話を聞いた上で、その子どもや家族がおかれている状況を理解し、それを踏まえて必要な支援は何かを検討することです。
- 下記にヤングケアラーが行っていることの例を挙げますので、ヤングケアラーなのではないか？と気づくためのヒントとして、参考にしてみてください（「2.2」では本事業におけるアンケート調査結果等を用いてヤングケアラーがおかれている多様な状況を紹介していますので、適宜ご覧ください）。

図表 2：ヤングケアラーが行っていることの例



2.1.2 ヤングケアラーと関係の深い子どもの権利

- ヤングケアラーと思われる子どもを見逃すことなくキャッチするには、上記の「ヤングケアラーが行っていることの例」のような、子どもが日常的に送っている生活がどのような状況であるかといった視点とともに、子どもの権利条例に定められた権利が侵害されている可能性がないかといった視点も重要になります。
- 子どもの権利条約では様々な子どもの権利が定められており、その中でもヤングケアラーと関係が深いものとしては、教育を受ける権利や休み・遊ぶ権利をはじめとして、意見を表す権利、健康・医療への権利、社会保障を受ける権利、生活水準の確保などが挙げられます。
- 子どもの権利が侵害されているのではないか、または権利の侵害までには至らなくとも、支援を必要としているのではないかと感じる場合は、そのまま見過ごすことをせず、まずはその子どもやその子どもがケアしている対象者の状況をよく確認してみてください。その際、客観的な状況のみならず、子どもの内面・気持ちにも気を配りましょう。

図表 3：子どもの権利条約のうち、ヤングケアラーと関係の深い子どもの権利

第 28 条 教育を受ける権利  子どもは教育を受ける権利をもっています。国は、すべての子どもが小学校に行けるようにしなければなりません。さらに上の学校に進みたいときには、みんなにそのチャンスが与えられなければなりません。学校のきまりは、子どもの尊厳が守られるという考え方からはずれるものであってはなりません。	第 31 条 休み、遊ぶ権利  子どもは、休んだり、遊んだり、文化芸術活動に参加する権利をもっています。
第 3 条 子どもにもっともよいことを  子どもに関係のあることを行うときには、子どもにもっともよいことは何かを第一に考えなければなりません。	第 6 条 生きる権利・育つ権利  すべての子どもは、生きる権利・育つ権利をもっています。
第 12 条 意見を表す権利  子どもは、自分に関係のあることについて自由に自分の意見を表す権利を持っています。その意見は、子どもの発達に応じて、じゅうぶん考慮されなければなりません。	第 13 条 表現の自由  子どもは、自由な方法でいろいろな情報や考えを伝える権利、知る権利をもっています。
第 24 条 健康・医療への権利  子どもは、健康でいられ、必要な医療や保健サービスを受ける権利をもっています。	第 26 条 社会保障を受ける権利  子どもは、生活していくのにじゅうぶんなお金がないときには、国からお金の支給などを受ける権利をもっています。
第 27 条 生活水準の確保  子どもは、心やからだのすこやかな成長に必要な生活を送る権利をもっています。親（保護者）はそのための第一の責任者ですが、親の力だけで子どものくらしが守れないときは、国も協力します。	第 32 条 経済的搾取・有害な労働からの保護  子どもは、むりやり働かされたり、そのために教育を受けられなくなったり、心やからだによくない仕事をさせられたりしないように守られる権利を持っています。

第36条 あらゆる搾取からの保護  国は、どんなかたちでも、子どもの幸せをうばって利益を得るようなことから子どもを守らなければなりません。	
---	--

出所：公益財団法人日本ユニセフ協会ホームページ

2.1.3 家庭内での役割（家族のケアやお手伝い）が子どもにもたらす影響

- 子どもが果たす家庭内役割（家族のケア、お手伝いの範囲や程度）は、時代、文化、地域などによって異なります。子どもの年齢や成熟度に合った家族のケア、お手伝いは子どもの思いやりや責任感などを育みます。
- 一方で、子どもの年齢や成熟度に合わない重すぎる責任や作業など、過度な負担が続くと、子ども自身の心身の健康が保持・増進されない、学習面での遅れや進学に影響が出る、社会性発達の制限、就労への影響などが出てくることがあると報告されています¹⁰。ここでいう過度な負担とは、実質的なケア時間などの量的な負担だけでなく、本来大人が果たすべき責任や精神的な苦しさを伴うケアなどの質的な負担も含まれます。
- 具体的には、過度に家族のケアを担うことで、勉強に取り組むことや子どもらしい情緒的な関わりができず、年齢相応に自身の将来のことを考えることができなくなってしまう可能性があります。また、家族の期待に過剰に適応するあまりに、家族に負担をかけてはいけないと自分の希望を言えなくなったり、進学を諦めてしまったりすることも考えられますし、家族のケアが長期化することで自立が遅くなったり、できなくなってしまう可能性もあります。

¹⁰ S. Joseph, J. Sempik, A. Leu, and S. Becker, "Young Carers Research, Practice and Policy: An Overview and Critical Perspective on Possible Future Directions," Adolescent Research Review, vol. 5, no. 1. 2020.

2.2 ヤングケアラーの多様な状況

2.2.1 ヤングケアラーがおかれている状況

- ヤングケアラーは実際にどのような状況にあるのでしょうか。ヤングケアラーへの支援を行う際には、ヤングケアラーがおかれている多様な状況、ケアすることへの認識や想いを理解しておくことが重要です。本事業におけるアンケート調査や先行研究の結果を整理し、ヤングケアラーのおかれている多様な状況について、一部を以下でご紹介します（本事業におけるアンケート調査の結果の一部は、第5章付録にも詳細に掲載していますので、適宜ご覧ください）。

図表4：ヤングケアラーがおかれている状況（調査結果より）

通番	調査内容	主な調査結果
1	ケアを必要としている人の状況	◇ 「若い」が最も多く、次いで「精神疾患（疑い含む）」、「知的障がい」、「高齢（65歳以上）」、「身体障がい」、「要介護（介護が必要な状態）」、「その他」、「依存症（疑い含む）」、「精神疾患、依存症以外の病気」、「認知症」と続く¹¹。 ◇ 「その他」の中には、「外国籍で日本語が不自由」、「きょうだいが多い」、「養育能力が低い（発達障害、知的障害等を含む）」、「ネグレクト」、「多忙」、「病気の後遺症」、「経済困窮」が挙げられる¹¹。
2	ケア対象者へのケア内容	◇ 「きょうだいのケア」が最も多く、次いで「食事の世話」、「食事以外の家の中の家事」、「見守り」、「感情面のケア」、「家族の身体介護」、「通院の付き添い」、「家族の身体介護のうち、トイレや入浴の介助」、「通訳」、「金銭管理」、「その他」と続く¹¹。 ◇ 「その他」の中には、「学校や保育所等への送迎」、「甥、姪等のケア」、「医療ケア」、「事故の予防」、「家計支援」、「手続き関係」が挙げられる¹¹。
3	ケア時間（平日1日あたり）	◇ 中学2年生は平均4.0時間、全日制高校2年生は平均3.8時間 ¹² 。
4	ケアのきつさ	◇ 中学2年生、全日制高校2年生ではともに「特にきつさは感じていない」が最も多いが、次点として、中学2年生は「時間的余裕がない」が多く、全日制高校2年生は「精神的にきつい」が多い ¹² 。
5	ヤングケアラーとしての自覚	◇ 家族の世話をしていると回答した中学2年生、全日制高校2年生のうち、約15～16%が「自分はヤングケアラーにあてはまる」と回答している一方で、「あてはまらない」と回答しているのが約42～47% ¹² 。
6	学校や大人に助けてほしいこと、必要な支援	◇ 中学2年生、全日制高校2年生、定時制高校2年生相当、通信制高校生とともに「特にない」が約4割となっているが、次いで、中学2年生、全日制高校2年生は「学校の勉強や受験勉強など学習のサポート」、「自由に使える時間が欲しい」、「進路や就職など、将来の相談にのってほしい」、「自分の今の状況について話を聞いてほしい」と続く。全日制高校2年生は「家庭への経済的な支援」が他に比べてやや高い傾向にある ¹² 。

¹¹本事業におけるアンケート調査結果

¹²三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」（令和3年3月）

2.2.2 ヤングケアラーのことをよりよく理解するためのヒント

- ヤングケアラーに対して支援を行う際は、ヤングケアラーがおかれている状況が様々であることを念頭に置き、可能な限りの情報を収集したうえで、本人や家族の意思を踏まえた支援を行うことが望まれます。また、ヤングケアラーがケアをしている対象者の状態などにより、支援を行う際に連携を取る関係機関が異なる点にも留意が必要です。
- ヤングケアラー支援の特徴の一つとして、本人や家族に自覚がない状態では、自分からサポートを求めることは難しいという点があります。この特徴をふまえ、関係機関が協力し、本人とその家族の意思を尊重しながら本人にとっての選択肢を増やしていくことを、このマニュアルでは重視しています。話を聞いてもらう機会や、そもそも話を聞いてもらえるという発想自体をあまり持ち合わせていない可能性も考えながら、本人のことを気かけ、心を開くまで寄り添い、タイミングをみて話を聞く等して本人を支えることが大事になります。
- ヤングケアラーのケアに関する認識や想いは多様です。ヤングケアラーのことをよりよく理解するために、ここでは本事業の有識者委員がヤングケアラーと接する中で感じた、ヤングケアラーの事をよりよく理解するためのヒントを紹介します。

図表 5：ヤングケアラーのことをよりよく理解するためのヒント

- ヤングケアラーは、成長や発達の途中でケアを担うため、年齢に合わない過度な負担を子ども時代に負った場合、その後の人生にまで影響を受けることがある。
- 子どもは自分の家庭しか知らずに育つことが多く、客観的な視点も持ちにくいことから、自分の担う家庭内役割が他と異なることに気づきにくく、現在の状況が当たり前だと感じていることが少なくない。
- 本人や家族に自覚がない状態では、自分からサポートを求めることも難しい。
- 家庭のことを知られたくないと思っていることも多い。家族に病気や障害を抱えた人がいることを恥ずかしいと捉えている場合や口止めされている場合もあり、家庭のことは隠すべきものと思っていることもある。
- 本人としてはケアをしたくないわけではなく、負担になっても大切な家族のために自分からケアをしたいという想いがあることも少なくない。ケアすることを否定されると自分がしてきたことを否定されたように思ってしまうこともある。
- ケアをしている状況について可愛そうと憐れまれることを嫌がる場合もある。家族をケアすることで優しくなる、責任感が芽生える等の良い側面もあり、単純に悪いことだと思われたくない。
- ケアを受けている家族を悪く言われたくないと感じている場合も多く、ヤングケアラーの役割を子どもに担わせているという理由で家族が責められることで本人も傷つく可能性がある。
- 信頼できる大人はいないと思っていることもある。大人に助けられた経験が少なく、人に頼ろう、相談しようという発想がない場合もある。
- 家族が時間的、精神的に余裕がないことも多く、本人は話を聞いてもらう機会が少ない場合もある。
- 大人の役割を担うことで他の子どもと話が合わないことや大人びていたり、また、現実的に遊ぶ時間がないこともあって、孤独を感じやすい。

2.3 連携して行う支援はなぜ必要か

2.3.1 ヤングケアラーの課題は家族が抱える課題が複合化したもの

- ヤングケアラーに係る問題は、家族が抱える様々な課題が関係し合い、複合化しやすいという特徴があります。例えば、ある精神障害を抱える成人女性に小学校高学年の子どもがおり、よく話を聞いてみると、家庭内ではその子どもが母親である女性を支えていて、母親側の祖父母も同居しているものの介護を受けているため頼ることができない——といったケースを想像してみてください。
- このケースの場合、精神障害を抱える女性への支援を担当する障害福祉部門をはじめ、祖父母の介護を担当する高齢者福祉部門や子どもの通う学校など、様々な機関・部署が、それぞれの専門領域から関わっていくことが想像できます。ただ、それぞれが個別に支援を行っている可能性もあり、その場合に、ヤングケアラーが直面する多方面の課題を包括して把握し、支援するという取組が不足してしまう可能性があります。

2.3.2 ヤングケアラーの支援では家族の状況に応じた既存の支援の組み合わせが重要

- ヤングケアラーがおかれている状況や認識は様々であり、それらを総合的にアセスメントしながら検討する支援内容も様々です。よって、万人に共通する支援の型を決めることは現実的ではなく、ヤングケアラーに対応できる機関・部署が既存の支援を組み合わせ、ケースごとにカスタマイズしていくことが求められるといえます。
- ただし、「ヤングケアラーに対して何か特別・特殊な支援をしなければならない」と難しく捉える必要はありません。各機関・部署や担当者がそれぞれの所掌範囲から少し視野を広げ、それぞれの立場の中でできることは何かを考えてみるのが大切であり、既にある支援の組み合わせが求められるからこそ、複数の関連機関による連携が重要となってきます。
- 様々な分野で多様な相談窓口を設置する自治体が増えてきていることから、ヤングケアラーはどの機関でも把握する可能性があります。したがって、各機関・部署において、今まで取り組んできた支援ケースの中にヤングケアラーがいるかもしれないと捉えることが大切です。

2.4 連携して行う支援の在り方・姿勢（連携支援十か条）

- 多機関が連携して支援を行う際の支援の在り方・姿勢として、連携支援十か条をとりまとめました。

図表 6：連携支援十か条

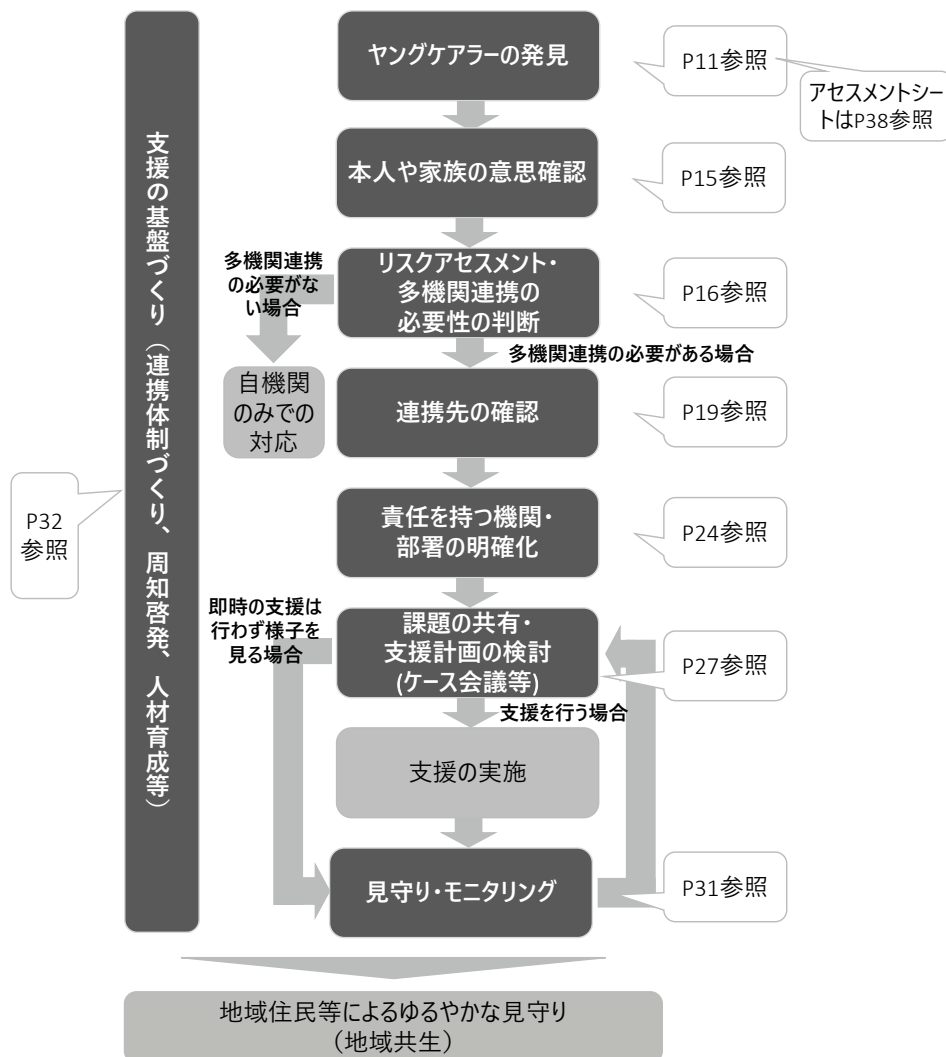
- | | |
|---|---|
| 一 | ヤングケアラーが生じる背景を理解し、家族を責めることなく、家族全体が支援を必要としていることを各機関が理解すること |
| 二 | 緊急の場合を除いて、ヤングケアラー本人抜きで性急に家庭に支援を入れようとすることはせず、本人の意思を尊重して支援を進めることが重要であることを各機関が理解すること |
| 三 | ヤングケアラー本人や家族の想いを第一に考え、本人や家族が希望する支援は何か、利用しやすい支援は何かを、各機関が協力して検討すること |
| 四 | 支援開始から切れ目なく、また、ヤングケアラー本人や家族の負担になるような状況確認が重複することなく、支援が包括的に行われることを目指すこと |
| 五 | 支援を主体的に進める者(機関)は誰か、押しつけ合いをせずに明らかにすること |
| 六 | 支援を進める者(機関)も連携体制において協力する者(機関)も、すべての者(機関)が問題を自分事として捉えること |
| 七 | 各機関や職種は、それぞれの役割、専門性、視点が異なることを理解し、共通した目標に向かって協力し合うこと |
| 八 | 既存の制度やサービスで対応できない場合においても、インフォーマルな手段を含め、あらゆる方法を模索するとともに、必要な支援や体制の構築に向けて協力すること |
| 九 | ヤングケアラー本人や家族が支援を望まない場合でも、意思決定のためのサポートを忘れずに本人や家族を気にかけて、寄り添うことが重要であることを各機関が理解すること |
| 十 | 円滑に効果的に連携した支援を行う事ができるよう、日頃から顔の見える関係作りを意識すること |

第3章 連携して行う支援のポイント

3.1 ヤングケアラー支援の流れ

- ヤングケアラー支援の一般的な流れとして、下記のような経過をたどることが考えられます。ここからは、このフローに沿って支援のポイントを示していきます。

図表7：ヤングケアラー支援の一般的なフロー



- ヤングケアラーである子どもは、成長の過程で、自らがおかれている状況が周囲の子どもと異なることや進路のことについて悩むことがあるかもしれません。あるいは、ケア対象者である家族の状況の変化などによって、自身の中で葛藤が生じることもあるでしょう。ヤングケアラーである子どもや家族の状況・環境に変化が生じた際は、是非このフローをあらためて見ていただき、必要な情報を確認するようにしてください。

3.2 ヤングケアラーの発見（支援の入り口）

3.2.1 ヤングケアラーに気づくためのポイント

- 先行研究では、世話をしている家族が「いる」と回答した子どもは、中学2年生で約17人に1人（5.7%）、全日制高校2年生で約24人に1人（4.1%）¹³という結果であり、ヤングケアラーは身近にある課題と考えられます。
- 身近な課題である一方で、ヤングケアラーは家庭内の問題であり、表に出にくいものです。また、子ども自身やその家族が「ヤングケアラー」であるということを認識していない、周囲が異変に気づいていても家族の問題に対してどこまで介入すべきかが分からないといった理由により、必要な支援につながっていないケースもあります。いかにしてヤングケアラーの存在に気づき、必要な支援につなげていけるかが問われています。
- ヤングケアラーの存在に気づくためにまず必要なことは、様々な機関・部署の担当者が、「ヤングケアラーがいるかもしれない」ということを常に意識して日々の業務にあたることです。ヤングケアラーではないか？と気づききっかけの例を以下で紹介しますので、皆様が日頃の業務の中でヤングケアラーの存在に気づくためのヒントとして、参考にしてみてください。

図表 8：ヤングケアラーではないか？と気づききっかけの例

通番	分野（場所）等	きっかけの例
1	教育・保育 （学校、保育所等）	◇ 本人の健康上に問題がなさそうだが欠席が多い、不登校である ◇ <u>遅刻や早退が多い</u> ◇ <u>保健室で過ごしていることが多い</u> ◇ 提出物が遅れがちになってきた ◇ 持ち物がそろわなくなってきた ◇ しっかりしすぎている ◇ 優等生でいつも頑張っている ◇ 子ども同士よりも大人と話が合う ◇ 周囲の人に気を遣いすぎる ◇ 服装が乱れている ◇ 児童・生徒から相談がある ◇ 家庭訪問時や生活ノート等にケアをしていることが書かれている ◇ 保護者が授業参観や保護者面談に来ない ◇ <u>幼いきょうだいの送迎をしていることがある</u>
2	高齢者福祉 （高齢福祉事業所、地域包括支援センター、自宅等）	◇ <u>家族の介護・介助をしている姿を見かけることがある</u> ◇ 日常の家事をしている姿を見かけることがある

¹³ 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社「ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書」(令和3年3月)

第3章 連携して行う支援のポイント
3.2 ヤングケアラーの発見（支援の入り口）

通番	分野（場所）等	きっかけの例
3	障害福祉 （障害福祉サービス事業所、 基幹相談支援センター・相談 支援事業所、自宅等）	◇ <u>家族の介護・介助をしている姿を見かけることがある</u> ◇ 日常の家事をしている姿を見かけることがある
4	生活保護、生活困窮 （福祉事務所、生活困窮者 自立支援機関、自宅等）	◇ <u>家族の介護・介助をしている姿を見かけることがある</u> （生活保護担当職員による対応時等） ◇ <u>家庭訪問時や来所相談時に常に傍にいる</u>
5	医療 （病院、診療所、自宅等）	◇ <u>家族の付き添いをしている姿を見かけることがある</u> （平日に学校を休んで付き添いをしている場合等） ◇ 来院時の本人の身なりが整っていない、虫歯が多い ◇ <u>家族の介護・介助をしている姿を見かけることがある</u> （往診時等）
6	地域	◇ <u>学校へ行っているべき時間に、学校以外で姿を見かけることがある</u> ◇ 毎日のようにスーパーで買い物をしている ◇ 毎日のように洗濯物を干している ◇ 自治会の集まり等、通常大人が参加する場に子どもだけで参加している ◇ 民生委員・児童委員による訪問時にケアの状況を把握する ◇ 子ども食堂での様子に気になる点がある
7	就労（勤務先等）	◇ <u>生活のために（家庭の事情により）就職している</u> ◇ <u>生活のために（家庭の事情により）アルバイトをしている</u>
8	その他	◇ <u>家族の介護・介助をしている姿を見かけることがある</u> （保健師による家庭訪問時、物資支援時等） ◇ ごみ問題の発生 ◇ 家賃不払いにより自宅を退去 ◇ 子どもが親の通訳をしている ◇ 教育支援センター（適応指導教室）で児童・生徒から家族のケアに関する相談がある ◇ 児童家庭支援センター等において、家族のケアを行う子どもに関する相談がある

下線部分は三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「ヤングケアラーへの早期対応に関する研究報告（令和2年）」のアセスメントシートからの引用。その他は本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

- また、「この子はヤングケアラーなのではないか？」と気になったら、ヤングケアラーに関連するアセスメントシートを用いて確認してみることも有意義です。第5章にアセスメントシート（チェック項目）を掲載していますので、参考にしてください。

3.2.2 相談窓口を明確にする工夫（本人・家族向け）

- ヤングケアラーである本人やその家族が相談しやすくなるために、本人や保護者と普段から接点のある担当者が、何かあれば相談に乗るということを日頃から伝えておき、相談できる窓口を明確にしておくことが大切です。
- 必ずしも物理的な相談窓口である必要はなく、SNS などの子どもたちが相談しやすい媒体を活用した窓口を設けることで、相談窓口を認識しやすくなり、相談につながる場合もあるでしょう。
- ヤングケアラーがおかれている状況が様々であるように、最適な相談窓口の在り方も様々です。相談窓口に関する工夫の例を以下で紹介しますので、参考にしてみてください。

図表 9：ヤングケアラー本人やその家族が相談しやすい相談窓口にするための工夫例

通番	窓口	工夫例
1	学校等の所属機関	◇ <u>日頃から子どもと接する学校が子どもの悩みを聞く相談窓口となり、また、保護者に対しても保護者面談等の機会を用いて学校が相談窓口の役割を担う。</u> ◇ <u>クラス担任や保健室の養護教諭等が、タイミングを見て、いつでも相談に乗ることを伝え、日常生活の中で気になる生徒にはさりげなく様子を聞く。</u>
2	電話・SNS・メール	◇ <u>県内在学の高校生、中学生、小学校高学年等を対象としてヤングケアラーに関するハンドブックを作成し、冊子の中で子どもが相談しやすいと考えられる電話・SNS・メールの連絡先や子ども食堂、教育支援センター（適応指導教室）、オンラインサロン等の居場所を二次元コード等も用いて紹介する。</u>

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

3.2.3 相談窓口を明確にする工夫（連携先担当者、地域関係者向け）

- 連携して支援を行う機関や地域関係者に対しても相談窓口を明確にしておくことが、円滑な支援につながります。
- ヤングケアラーやその家族は複合的な課題に直面している場合もあり、一つの分野における相談窓口で対応することが難しいと感じるケースもあると思います。そのため、相談を受け、自分たちの支援機関で対応しきれない場合には、必要に応じて関係機関と連携を取りながら支援を行っていく意識・姿勢が重要です。特に自治体は各支援機関からの相談を受ける機会が多い立場であるため、自治体内におけるヤングケアラー相談窓口の明確化は強く望まれているといえます。
- ヤングケアラー相談窓口を明確にするために、「窓口を一本化」する方法と「多様な相談窓口を用意する」方法があります。それぞれの例を以下で紹介しますので、参考にしてみてください。

図表 10：相談窓口を明確するための工夫例

通番	窓口	工夫例
1	窓口を一本化する方法	◇ <u>社会福祉協議会が実施する「総合相談支援窓口」</u>でヤングケアラーの相談支援を行う。 ◇ <u>子育て世代包括支援センター</u>がヤングケアラーの相談窓口となり、各分野との連携を図っている。
2	多様な相談窓口を用意する方法	◇ <u>教育委員会において、多様な相談窓口</u>を設けている。 ◇ 自治体内で<u>児童担当部署、障害担当部署などの分野別の相談窓口に加え、複数の係が関わる場合は重層的相談窓口でも相談が可能</u>であり、必要に応じて連携を取っている。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

（参考）自治体の支援者向けの相談窓口の情報発信方法の例をみてみよう

- ◇ 埼玉県ではヤングケアラーがケアをしている相手の状況別に相談に応じる窓口を市町村ごとに整理し、県のホームページで公開しています。
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/chiikihoukatukea/youngcarer-sodan-sityoson.html>)
 - ◇ この取組に関する埼玉県の担当者の声を以下でご紹介します。
- 【埼玉県担当者からのコメント】
- ◇ 埼玉県で窓口を整理する過程で、市町村から「ヤングケアラーの相談窓口はない」という返答もある等、スムーズに整理ができたわけではありませんが、「今、ヤングケアラーに関する相談があった際に受ける窓口を記載してほしい」とお伝えして情報をとりまとめました。
 - ◇ ヤングケアラー支援については、ヤングケアラーに特化した支援が望まれているわけではなく、今まで取り組んできた支援の中にヤングケアラーがいるという捉え方が重要だと考えています。
 - ◇ この情報は一度公開して終わりではなく、毎年度確認する必要があると考えています。

▼情報発信イメージ

ケアをしている相手の状況						相談に応じる窓口					
祖父母等が高齢	親や兄弟姉妹等が障害	親、祖父母等が病気や難病	親、祖父母等が依存症（アルコール、薬物等）	幼いきょうだいの世話（親が養育困難等）	左記の状況が複数ある場合	部局名	課名	担当名	電話	HP	備考
○	○	○	○	○	○	福祉部	●●センター	●●チーム	XXX	HP	XXX
	○	○	○			子ども部	●●課	●●係	XXX	HP	XXX

3.2.4 アウトリーチの重要性

- ヤングケアラー本人が、外部に相談する、制度を利用する、という認識がない場合も少なくありません。そのため、必要に応じて、福祉、介護、医療、教育などといった様々な分野が連携し、アウトリーチを行うことが、潜在化しがちなヤングケアラーへの支援において重要といえるでしょう。

(参考) 実態調査を行う際の留意点

- ◇ 自治体の中には、ヤングケアラーの実態を把握するために、小学校や中学校、高校などに協力を依頼して児童・生徒や保護者を対象としたアンケート調査を行うところも少なくないでしょう。その際、例えば、児童・生徒が自分の親の状況（疾患や障害があるどうかを含む情報）を回答することは、心理的に抵抗や負担がある場合があることを十分に理解しておく必要があります。児童・生徒、保護者によっては、そのことを周りに広く伝えていない場合もあるからです。児童・生徒や保護者の状況に配慮し、尊重できるよう、調査を行う場合は、情報が回答者等の了承を得ていない範囲で開示されないことがないよう調査方法をよく検討し、必要以上に多くの情報を聞くことは避けるのが望ましいでしょう。また、アンケートを通じて、自身の家族ケアの状況について相談したいと望む児童・生徒がいるかもしれないことを念頭に置き、アンケートに相談窓口を明記する工夫も考えられます。

3.3 本人や家族の意思確認

- ヤングケアラーと思われる子どもを発見した場合、本人や家族が、現在の状況をどのように捉えているか、支援が必要であると考えているか、といった意思や希望を確認することが重要です。
- 本人や家族の意思を確認することは、本人たちが意図しないところで勝手に支援が進められてしまうといった行き違いを防ぐこととなります。これは本人や家族との信頼関係を構築していく上でもとても大切なことです。
- 例えば、ヤングケアラーと思われる子どもは何等かの支援を希望しているが、家族（保護者）としては家族の置かれている状況を人に言いたくないという場合があるなど、本人と家族の希望が異なることもあるかもしれません。その場合においても、家族ありきの支援ではなく、ヤングケアラーである子どもを中心とした支援はどのようなものかを検討することが大切です。
- 以下に、本人や家族の意識を確認する際のポイントを挙げていますので、参考にしてください。

図表 11：本人や家族の意思を確認する際のポイント

◇	虐待と絡むようなやむを得ない場合を除き、あくまで 本人や家族の意思を尊重 する。 必ずしもヤングケアラー本人はケアを止めたいと思っているわけではない ため、ヤングケアラー本人や家族の 想いを知る、寄り添う、見守るまなざしを向ける だけでも、ヤングケアラーやその家族の精神的負担を軽減すると考えられる。
◇	ヤングケアラー本人や家族は、 当事者同士でこれまで築いてきた関係性や、家族の中での役割 がある。また、家族が子どもに家事等の負担をかけてしまっていることを申し訳なく思っている場合もある。ヤングケアラー本人や家族を責めるような言い回しにならないよう意識し、それぞれの 想いやプライドを尊重する姿勢 は極めて重要である。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

- なお、本人や家族の意思確認は、この段階に限って一度だけ行うというものではありません。支援を続けていく中で、必要に応じて繰り返し行い、本人や家族の状況や意思を確認することが大切です。

3.4 リスクアセスメント・多機関連携の必要性の判断

3.4.1 リスクアセスメント実施の重要性

- ヤングケアラーと思われる子どもを発見した後は、すぐに支援につなげる必要があるか否かの判断が求められます。子ども本人や家族の命に危険が及んだり、心身に危険が及んだりする可能性がないか、重大な権利侵害がないかなどを確認し、そのリスクがあれば速やかに児童相談所、自治体に連絡を取りましょう。児童相談所による一時保護、自治体による緊急の福祉サービス導入、入院などの対応が検討される場合もあります。

3.4.2 初期介入のポイント

- リスクアセスメントを行い、緊急で介入する必要があることが分かったとしても、ヤングケアラーと思われる子どもや家族がづらい状況にあるなど支援が必要と考えられる場合は、初期介入をすることになります。
- なお、緊急での介入が不要と判断された場合であっても、その後の状況変化によって、緊急での介入が必要になる可能性があることには留意が必要です。
- 以下に、初期介入時のポイントを記載しますので、参考にしてください。

図表 12：初期介入時に意識すべきポイント

通番	ポイント	解説
1	ヤングケアラーを発見・把握した機関が初期介入を行う	◇ 日頃から子どもと接する時間が長い程、変化に気づきやすい。その点、学校はヤングケアラーを発見しやすい立場にあり、ヤングケアラー本人にとっても、日頃から接している学校の先生の方が話しやすい場合が多い。 ◇ 学校に限らずとも、まずはヤングケアラーを発見・把握した機関が本人や家族から話を聞くのが望ましい。

第3章 連携して行う支援のポイント

3.4 リスクアセスメント・多機関連携の必要性の判断

通番	ポイント	解説
2	支援に必要なアセスメントを行う	◇ ヤングケアラーや家族などが行う<u>ケア内容や時間を把握し、必要なケアの全体像とヤングケアラーが担っている部分を整理</u>する。 ◇ ヤングケアラーの<u>生活状況を把握する</u>他、<u>平日と休日のスケジュール</u>も大まかに把握する。 ◇ ヤングケアラーの<u>身体的、精神的健康状態を把握</u>する。 ◇ <u>教育を受ける権利、休み・遊ぶ権利など子どもの権利が守られているかを把握</u>する。 ◇ 上記の情報などを踏まえ、<u>支援の必要性について検討</u>する。
3	ヤングケアラー本人のみならず、家庭全体へのアプローチが必要だと理解する	◇ ヤングケアラーがケアをする対象者やケアの内容は様々。ヤングケアラー本人の支援をしたとしても、ヤングケアラーの<u>ケアの負担自体が軽くなるわけではない</u>ため、ヤングケアラーが直面する課題に対しては、<u>ケア対象者を含む家族全体へのアプローチが必要</u>。
4	伴走支援の視点を持つ	◇ ヤングケアラー本人や家族から家庭の状況について多くの情報を聞くことは、<u>過度な負担を強いる</u>ことにもつながりかねない。状況把握を急ぐあまりヤングケアラー本人や家族の意思を尊重できず、支援者との関係性がこじれてしまわないよう留意する。 ◇ ヤングケアラーやその家族が家庭の状況を知られることを望まない場合もある。焦らず、意思決定のサポートをしながら、本人や家族に<u>寄り添い続けていく</u>中で話が聞ける場合もある。 ◇ 家庭の状況は複雑であり、簡単に解決できるものではないため、単にサービスを提供するだけではなく、ヤングケアラー本人や家族に<u>寄り添い、長期的な関わり</u>が必要。
5	プライバシーへの配慮	◇ <u>家庭の状況を周囲に知られたくない場合が少なくない</u>。学校のクラスメイト等、本人以外の第三者に知られないように話す等、プライバシーに十分な配慮が必要。 ◇ <u>本人の意思を確認することなく、本人からの相談内容を家族に伝えることは原則的にしない</u>。本人との関係性が崩れるだけでなく、本人と家族の関係性が悪化する危険性もある。
6	個人情報の共有に関する同意	◇ ヤングケアラーの家庭の状況・情報を、他の関係機関・専門職に共有することについて<u>同意を得ること</u>。 ◇ ヤングケアラー本人である<u>子どもに同意を取ることは大事な視点</u>。子どもということから判断能力が欠けていることもあるかもしれないが、子どもも意思決定権を持っている。 ◇ ヤングケアラー本人である<u>子どもの同意を得た後、保護者の同意を得ることが望ましい</u>。子どもの同意が得られない場合は、緊急性等から総合的に判断して対応を検討する。 ◇ 個人情報の共有に関する合意が必要でも、簡単ではないケースが多い。子どもやその家族がヤングケアラーであると自覚すること、あるいはヤングケアラーであることの課題が認識されることが、情報共有に関する合意を得る上で不可欠。 ◇ <u>家庭の課題を解決する中心にいるのは、支援者ではなくヤングケアラー本人及びその家族</u>。ヤングケアラー本人が何を望んでいるのか、気持ちに寄り添うところから始めてみる。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

3.4.3 連携して行う支援が必要となる場合

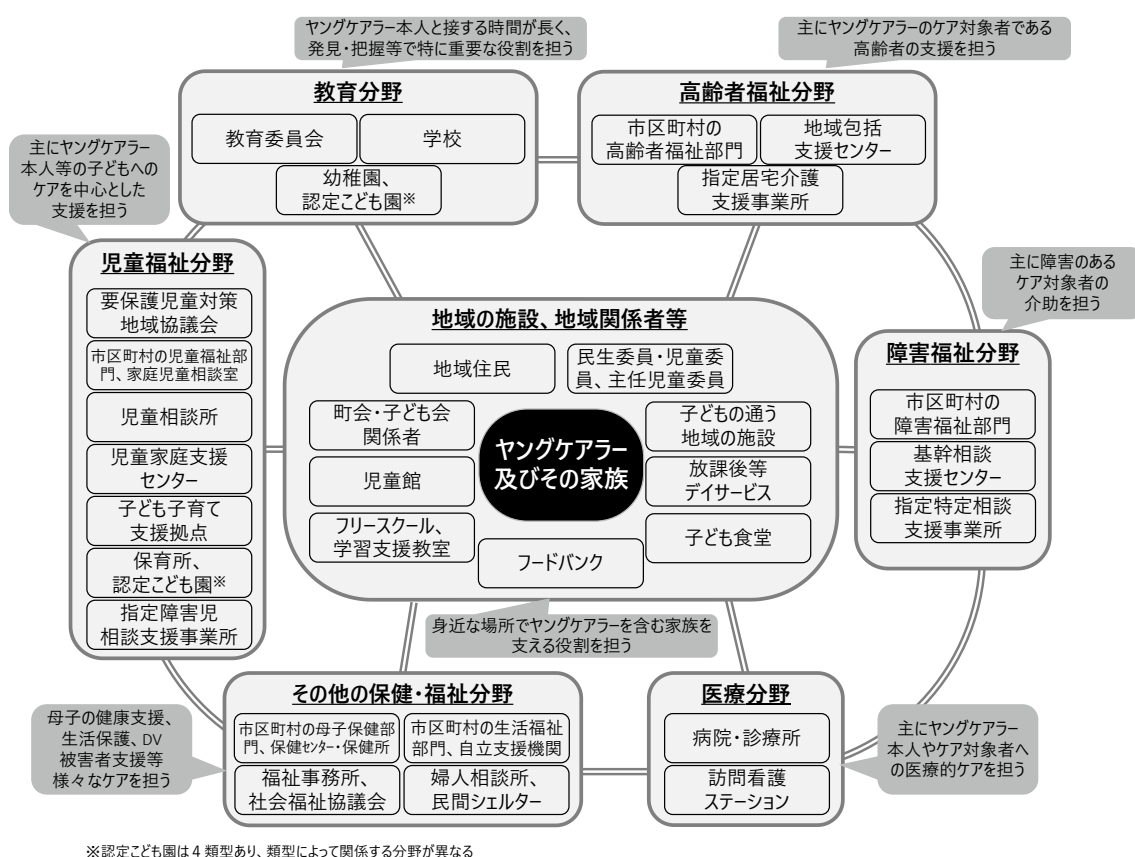
- 必ずしもすべてのケースにおいて連携して支援を行う必要はありませんが、ヤングケアラーのおかれている状況が、経済的困窮や要介護（介護が必要な状態）、精神疾患など、様々な課題が複合的に絡みあっている場合には、関係各所が連携して、組織横断的に取り組むことが求められます。
- また、ヤングケアラー本人やその家族に対して、これまで接してきた担当機関・部署とは異なる立場から話をする事で、必要な支援につながるきっかけができる場合もあります。
- 自機関・部署で解決できるか否かの判断に迷う場合は、そのままにせず、状況が深刻化する前の段階で、関係機関に対して連携して支援を行う必要性や可能性について、相談してみてください。なお、連携先となりうる関係機関については、「3.5 連携先の確認」を参照ください。
- 「5.8 アンケート調査結果集」において、本事業におけるアンケート調査で得られた、効果的であったと感じられた多機関連携による支援の例を紹介しています。どのような時に連携が必要となるのか、どのような場面で連携をすると効果的な支援になるのか、参考にしてみてください。

3.5 連携先の確認

3.5.1 関係機関とその役割

- ヤングケアラーがおかれている状況は多岐にわたるため、ヤングケアラーを含む世帯支援を行うためには、分野の垣根を超えた多機関連携が必要となる場合が少なくありません。なかには日常的に連絡を取る機会がない他分野の機関とも連携が必要になることがあるため、連携する可能性がある機関にはどのようなところがあり、それぞれの機関の役割としてできること、できないことをある程度把握しておくことが望ましいといえます（本パートで紹介しきれなかった他の関係機関の役割、関係する専門職とその役割及び本事業におけるアンケート調査結果の詳細については第5章付録にも掲載していますので、適宜ご覧ください）。

図表 13： ヤングケアラー及びその家族を支える関係機関



本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

図表 14： ヤングケアラー支援における主な関係機関の機能及び役割例

通番	分野	機関名	機能及び役割例
1	児童 福祉	要保護児童対策 地域協議会	✧ 要保護児童対策地域協議会は要保護児童等に関し、関係者間で情報交換と支援の協議を行う機関。 ✧ 構成機関に対して守秘義務を課すとともに、要保護児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対して資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。
2		市区町村の児童 福祉部門や家庭 児童相談室 (要保護児童対策 地域協議会を除く)	✧ 住民に身近な市区町村において、子どもに関する様々な問題について、家庭その他からの相談に応じ、個々の子どもや家庭に最も効果的な援助を行う。 ✧ 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、行政が提供する福祉サービスにつなげる等の役割を担う。
3		児童相談所	✧ 児童福祉法に基づいて設置される行政機関であり、原則 18 歳未満の子どもに関する相談について、子ども本人・家族・学校の先生・地域の方々等、広く受け付けている。 ✧ 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、家庭への指導、また必要に応じて一時保護、児童養護施設への入所等の措置をとる。
4		児童家庭支援 センター	✧ 児童福祉法に基づいた子どもと家庭の専門相談機関。 ✧ 心理療法等も行う。 ✧ 18 歳までのすべての子どもと、子どもがいる家庭の支援を目的に、児童相談所よりも身近な相談窓口として、児童福祉施設に併設する形で全国に設置された機関。
5	教育	市区町村の 教育委員会	✧ 都道府県及び市区町村等におかれる合議制の執行機関であり、生涯学習、教育、文化、スポーツ等の幅広い施策を行う。 ✧ 学校等から得られた情報を他機関につなぐことや、関係機関とともにケース会議等を行う。
6		ヤングケアラーと 思われる子どもや そのきょうだいの 通う学校	✧ 一定の教育目的に従い、教師が児童・生徒に計画的・組織的に教育を施す機関。 ✧ 学校ではヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだいと日常的に接する機会があり、見守りの他、外部の関係機関との情報共有等を行い、関係機関と連携して支援につなげた事例あり。 ✧ 学校には教員や養護教諭の他、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーが配置されている場合があり、ヤングケアラー支援においても重要な役割を担う。

厚生労働省、文部科学省、宮城県、東京都児童相談センター・児童相談所、児童福祉法、日本大百科全書、デジタル大辞泉（小学館）等のホームページ上の情報及び本事業におけるアンケート調査で得られた回答を参考にして作成。

- 上記の他にも警察、地域生活支援センターなど、様々な機関が考えられるため、個別具体的なケースに応じて連携先を検討してください。

3.5.2 ヤングケアラーの負担軽減につながるサービス

- ヤングケアラー本人に障害などがある場合を除き、ヤングケアラーに対して直接的に提供できる公的なサービスはまだ限られているのが現状ですが、ヤングケアラーの負担を軽減するために、ヤングケアラーがケアをする対象者に向けての公的サービスの利用調整等、様々な取組がなされています。以下に事例を紹介しますので、参考にしてみてください（本パートで紹介するサービスは、様々な機関が様々な形で提供している場合があります。実際のサービス利用を検討する際は、「5.3 ヤングケアラー支援における主な関係機関」も参考にして、各地域でサービス提供可能な機関を探してみてください）。

図表 15： ケース別のサービス提供例

通番	ケース例	提供サービス・措置等の例
1	ヤングケアラー本人の息抜きが必要な場合	◇ 居場所の提供 (子ども食堂、民間の子育て支援拠点、若者交流拠点等) ◇ ケア対象者のレスパイト入院 ◇ 子どものレスパイトを目的とした一時的な保護対応 ◇ 子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ） (本人利用等)
2	ヤングケアラー本人や家族が経験を共感できる相手を求めている場合	◇ ヤングケアラー同士のピア・サポート ◇ 家族会（障害等により様々な存在） ◇ オンラインサロン
3	ヤングケアラー本人への心身のケアが必要な場合	◇ カウンセリング ◇ 養護教諭、学校医による相談対応 ◇ 医療サービス
4	多子世帯でヤングケアラーが幼いきょうだいの世話をしている場合	◇ 養育支援訪問サービス (未熟児や多胎児等に対する育児支援・栄養指導等) ◇ ファミリー・サポート・センターの利用 (発達障害のあるきょうだいの登校支援等) ◇ 保育所の利用調整 ◇ 放課後児童クラブ・児童館の利用調整 ◇ 乳児の一時預かり<保育所等> ◇ 子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ） (幼いきょうだいの利用等)
5	日常生活の支援をする場合	◇ 家事支援（ファミリー・サポート・センター等） ◇ 子育て世帯訪問支援臨時特例事業 ◇ 食事の提供 (フードバンクの利用、子ども食堂、NPO 法人からの提供、民生委員・児童委員、自治体、病院等が連携しての提供等) ◇ 日用品の提供（経済困窮のため） ◇ 自宅の清掃（関係機関と連携してのごみ屋敷の解消等） ◇ 制服やカバンを支給 ◇ 金銭管理支援 ◇ 行政手続きの支援（自立支援関係手続等）

通番	ケース例	提供サービス・措置等の例
6	学習支援が必要な場合	◇ 学校（学校と地域が連携して行う活動を含む）、社会福祉協議会、家庭児童相談室による支援 ◇ 教育支援センターやフリースクールの利用 ◇ 生活困窮世帯の子ども学習支援 ◇ 進路相談
7	人生設計を一緒に考える大人が必要な場合	◇ キャリアカウンセリング ◇ 児童家庭支援センターへの相談 ◇ ヤングケアラー同士のピア・サポート（年上の世代との交流） ◇ 学校の担任への相談
8	ヤングケアラーがケアをする対象が高齢者の場合	◇ 介護保険サービス（在宅サービス（ヘルパー、ショートステイ利用等）、施設入所等）
9	ヤングケアラーがケアをする対象者又は本人に障害等がある場合	◇ 障害福祉サービス等（居宅介護（家事援助を含む）の利用、通所事業所、施設入所等） ◇ 訪問看護（精神障害等で医療的支援を必要とする場合） ◇ 自立支援医療
10	ヤングケアラーがケアをする対象者又は本人に医療的ケアが必要な場合	◇ 訪問看護を含む医療サービス ◇ 通院サポート ◇ レスパイトケアを目的としたショートステイ
11	経済的支援（経済的自立）が必要な場合	◇ 生活保護受給 ◇ 生活困窮者自立支援機関の支援制度（経済面、居住確保）の活用 ◇ 自治体の補助金の活用 ◇ 社会福祉協議会の総合支援資金の受給 ◇ 教育委員会の就学援助制度の活用 ◇ 奨学金の活用 ◇ 就労支援（家族からの子どもの自立、親の就労支援等） ◇ 障害年金受給 ◇ 傷病手当金受給
12	ヤングケアラーがケアする対象者に日本語通訳が必要な場合	◇ 行政等の通訳サービス ◇ 外国語による情報発信 ◇ 翻訳ツールの提供
13	ヤングケアラーがケアする対象者に手話通訳が必要な場合	◇ 行政等の手話通訳派遣サービス ◇ 聴覚障害者向けのコミュニケーションツールの提供
14	生活環境を一新する必要がある場合	◇ 母子生活支援施設への入所 ◇ 里親委託 ◇ 成年後見人手続きの実施

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

(参考) 他自治体の当事者団体との連携事例をみてみよう

- ◇ 埼玉県では家族の世話や介助等をしている高校生を対象にヤングケアラーオンラインサロンを開催しています。オンラインサロンは毎回テーマを設けてヤングケアラー同士が気軽に集い、悩みや不安を打ち明けることのできる場所となるよう当事者団体が運営しています。
- ◇ 当事者団体が制作した特設ページでは、オンラインサロンの紹介をはじめ、ヤングケアラーの声として当事者のインタビュー動画を紹介する等、少しでも気軽に参加できるような工夫をしています。
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/chiikihoukatukea/youngcarer-online.html>)
- ◇ オンラインサロンを高校生に知ってもらうため、県内全ての高校にポスターを掲示し、名刺サイズの啓発カードの生徒への配布を依頼しています。
- ◇ この取組について主催する埼玉県の担当者の声を以下でご紹介します。

【埼玉県担当者からのコメント】

- ◇ 埼玉県が令和2年（2020年）に実施した実態調査から、「ケアについて話せる人がいなくて孤独を感じる」、「他のヤングケアラーと話し合える」ことを望んでいるヤングケアラーが一定数いることがわかりました。ヤングケアラー同士で自由に悩みを話せる場を設ける必要があると考え取り組むことになりました。
- ◇ コロナ禍という状況や、若者のアクセスのしやすさを考慮して、オンラインで実施することとしました。
- ◇ また、ケアの経験のある大学生にも参加していただき自身の経験等も話してもらっています。
- ◇ 参加する高校生のヤングケアラーが自由に悩みや不安を話せる雰囲気作りを大切にしています。

▼ヤングケアラーオンラインサロン特設ページのトップ画面



3.6 責任を持つ機関・部署の明確化

3.6.1 関係機関・部署の間でのヤングケアラーに関する共通理解

- 他機関・部署と連携した支援が必要であると判断し、いざその相談をしても、相談先の機関がそれを課題であると捉えなければ、一体的な連携支援を行うことは難しいといえます。関係機関・部署の間でヤングケアラーに関する共通理解が得られていることが重要といえるでしょう。
- ヤングケアラーは法律などで定められた判断基準や明確な定義が設けられていないことから、「ヤングケアラーとはどのような状態にある子どもを指すのか」という点において、関係機関ごとに異なる解釈を持っていることも考えられます。また、共通の課題を認識することができたとしても、支援の目的や方針が不揃いであると、一貫した支援の提供が難しくなります。支援の方向性に差異が生じないように、関係機関同士で顔を合わせて協議をし、共通理解を持った上で対応することが重要となります。

3.6.2 関係機関の連携円滑化のコツ

- 多機関で連携・調整する際に取りうる方法を紹介します。地域の規模や実情に合わせて工夫の仕方や取組の方法を選択することが望ましいため、以下に紹介している方法と同じようにしなければならないということではありませんが、ご自身の所属機関で取り入れられそうな方法はないかという視点で参考に見てみてください。

図表 16：多機関連携における連携円滑化のコツ

通番	連携円滑化のコツ	解説
1	ヤングケアラーがいる家庭への支援に関して主体となる機関・部署を設定する	◇ ヤングケアラーがいる家庭を支援するにあたり、「どこの機関・部署が主体となって調整を行うか」を決めておき、責任の所在を明確にします。 ＜主体の置き方＞ ✓ ヤングケアラーを最初に把握した機関・部署に主体を置く ✓ ヤングケアラーが支援する対象者（保護者等）を日頃から支援している機関・部署に主体を置く ※ 主体となる部署を一つに固定せず、ケースによって主体となる機関・部署を変えている方法もあります。
	例	
	◇ 子どものケアは子どもと関わりの深い機関を中心に行い、ケアの対象者には行政サービスを利用する等、支援機関が連携して支援する。 ◇ 保護者と信頼関係が築けている機関が中心となって様々な機関とつなげる。 ◇ 児童福祉部門の社会福祉士を中心にケースを管理し、関係機関と役割分担をして支援する。 ◇ 虐待等につながるようなハイリスクなケースの場合は要保護児童対策地域協議会、子どもに近い距離にいて早期発見・把握が必要なケースの場合は学校や教育委員会、支援の引き出しが豊富に必要なケースの場合は地域包括支援センターや子育て世代包括支援センターというように、ケースによって主体となる機関・部署を変える。	
通番	連携円滑化のコツ	解説
2	連携の調整役を決める	◇ 多機関が連携する際に、機関を横断して情報を集約したり、サービス利用を調整したり、機関同士の橋渡しができるコーディネーターを配置する場合もあります。 ※ 何かしらの予算を設けてコーディネーターを新規に配置する方法だけでなく、今ある体制の中で調整役を置く方法も考えられます。
	例	
	◇ スクールソーシャルワーカーが学校と地域福祉の橋渡し役となって連絡・訪問を行い、学校で行われる不登校や生徒指導関連の各種会議に出席している。 ◇ 精神的に不安定な母親の代わりに家事等を行う子どもがいる家庭のケース。関係機関の連絡調整を教育委員会が担い、市の窓口で母親への支援を、学校で生徒への支援を行った。 ◇ 児童家庭支援センターが中心となり支援の橋渡しや調整を担い、児童相談所の母親への指導、きょうだいの保育サービスを担う保育所やファミリー・サポート・センターとの連携を円滑に進めることができた。 ◇ 軽度認知症の父が生活困窮に陥るというケース。地域包括支援センターを中心にサービス調整を行い、要保護児童対策地域協議会担当が子どもとやり取りを行って安全確認を行った。 ◇ 難病を抱える母を介護する子どもがいる家庭のケース。基幹相談支援センター及び相談支援事業所の相談支援専門員が支援の中心となり、自宅訪問、各機関との連絡調整等を行い、子どもの介護負担を減らすための障害福祉サービスの導入、生活保護担当との情報共有・調整、その他必要に応じて病院、児童相談所等との支援会議や連絡調整を行った。	

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

3.6.3 関係機関の役割分担

- 支援を開始する前に、ケースに関わる機関の間で役割を明確にしておく、一つの機関に負荷が集中しすぎることは避けられるでしょう。
- 連携して支援を行う機関や支援担当者が多いほど、様々な専門性、考え、状況が影響し、全体の方針がぶれてしまう可能性もあります。また、人数が多くなればタイムリーな情報共有が難しくなる場合もあります。関係機関ができることや機能を把握したうえで、役割分担を明確にしておき、情報共有の方法を予め決めておくといでしょう。
- 以下に、関係機関・部署の間での役割分担の例を紹介します。

図表 17： 関係機関・専門職の間での役割分担例

通番	背景	関係機関・部署	役割分担例
事例 1	母親に精神障害があり、妹に発達障害があり、生活に必要なことをヤングケアラーが担っていた。	基幹相談支援センター	ヤングケアラーの状況を把握、世帯全体の支援の調整
		指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所	障害福祉サービス、障害児通所支援を導入
		訪問看護ステーション、放課後等デイサービス、居宅介護事業所	医療サービス（訪問医療、訪問看護）を提供することにより、世帯全体が安定して生活でき、ヤングケアラーの負担が軽減できるように、連携して支援を実施
事例 2	母親が入院中で、介護保険サービス未利用の祖父の介護やケアをヤングケアラーが担っていた。	高齢担当者	祖父に対し介護保険サービスの必要性や制度説明を行い、申請からサービス導入まで速やかに実施
		医療機関	入院中の母に対し、介護保険制度や経済的支援制度を説明し、家族の負担軽減について助言と手続き支援を実施
		児童家庭支援センター	子どもと面談し、介護負担の現状を把握したうえで、必要な機関と家族をつなぐ支援を実施
		学校	子どもの心理面をフォローしつつ、今後の進路選択に向けた支援を実施

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

3.7 課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）

3.7.1 多機関連携によるアセスメント

- ヤングケアラーの支援を検討する際、できる限りヤングケアラーを含む家族の状況を正確に把握しておくことが重要です。ヤングケアラーの支援を検討するにあたり、必要な情報は次のようなものがあります。これらの情報を共有し、アセスメントを行い、支援目標、支援計画を立てていきます。

図表 18：ヤングケアラーの支援を検討する際に必要な情報

情報の種類	情報の具体例
ヤングケアラー本人に関する情報	◇ 担っているケアの内容、時間数、時間帯 ◇ 平日と休日の大まかなスケジュール ◇ 教育面に関する状況 (通学状況、学習時間、進路相談状況など) ◇ 社会的活動の状況（遊び、部活動など） ◇ 身体的健康状態、精神的健康状態 ◇ 今の状況についての認識 ◇ やりたいと思っているができていないこと、困っていること ◇ これまでの相談状況 ◇ 支援を受けることの意向 など
ケアを必要としている家族に関する情報	◇ 必要なケア内容 ◇ 疾患や障害などの状況 ◇ 受けている支援内容や時間 ◇ 支援機関 ◇ 支援を受けることの意向 など
その他の家族に関する情報	◇ 担っているケアの内容 ◇ 支援を受けることの意向 など

本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

- 自機関・部署だけで得られる情報がわずかであったとしても、ヤングケアラーが通う学校、家族が利用している公的サービスなどで既に把握している情報があるかもしれません。支援の現場では様々な立場から状況の把握や支援計画の検討が行われていることがあるため、事前に他機関・他部署で把握できていることや検討されていることを確認し、ヤングケアラー本人や家族に対して同じ質問を繰り返すことを減らしたり、各機関・部署における見守りの中で徐々に情報を得たりする、といった意識も大事だといえるでしょう。
- 追加的に情報を把握する必要がある場合も、自機関・部署よりもヤングケアラーやその家族とつながり強い機関・部署があれば、その機関から話を聞くことが有効な場合もあります。ヤングケアラーやその家族がおかれている状況、他者との関わりや関係性はケース毎で異なることを意識し、必要に応じて関係機関・部署とも相談をしながらアセスメントを進めていくのがよいでしょう。

3.7.2 情報共有における留意点

- ヤングケアラーへの支援を検討するにあたり、個人情報に関係機関と共有する際の前提として、ヤングケアラー本人やその家族から同意を得ることが必要となります。
- 本人やその家族から同意を得る際には、例えば、「同じことを何度も話すのは大変だと思うので、私からお伝えしてもよろしいですか。」と情報を共有することのメリットを伝えたり、情報共有先でも個人情報を守られることを伝えたりすることで安心してもらう、といった工夫が考えられます。
- 本人や家族の同意が得られる場合には、事前に、多機関連携を視野に入れた包括的な同意を取っておき、この先、相談支援のために関わる機関において情報を共有することになることを説明するのが良いでしょう。
- しかし、中には、家族の同意が得られないケースもあります。このような場合も、ケースに応じて様々な対応が考えられます。個人情報の共有に関する取組や考え方の例を以下にまとめましたので、参照してください。

図表 19：個人情報の共有に係る取組や考え方の例

通番	工夫	例
1	学校から教育委員会に対してアセスメントシートを提出し、要保護児童対策地域協議会に通告	◇ 学校で発見したヤングケアラーが児童虐待を受けたと思われる場合、「児童虐待の防止等に関する法律」の通告義務の観点から、本人等の同意は不要であると判断し、校長の責任のもと<u>学校から教育委員会へ独自のアセスメントシート（養育放棄、体罰、不登校児童生徒の安否確認不可など記載）を提出</u>。 その後、当該アセスメントシートを要保護児童対策地域協議会にも提出し、緊急性が高くない場合であっても、要支援児童として見守りを継続して、緊急性があがった場合にケース会議を行う。このように<u>要保護児童対策地域協議会において取り扱うことで、個人情報含め関係者間で情報共有</u>を行っている。
2	自治体の個人情報保護審議会にかけ、情報共有が可能な状況を整える	◇ ヤングケアラーのケースに係る情報の取扱いについて、<u>予め個人情報保護審議会にかけておくなどして、自治体内で、各関係機関・部署における情報の取扱いルールを決め</u>ておく。
3	児童福祉法に基づく要支援児童としての市区町村への情報提供	◇ 児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項では、関係機関が<u>支援を要する児童を把握したときは市区町村への情報提供に努める</u>ことを規定。 ◇ 個人情報保護の例外的な取り扱いとして、「<u>法令に基づく場合</u>」に<u>該当するため、本人の同意がなくても個人情報保護法違反にはならない</u>。 ◇ 支援が必要なヤングケアラーを把握した場合における<u>市区町村の情報提供窓口を関係機関に共有</u>しておく。

本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

第3章 連携して行う支援のポイント

3.7 課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）

- また、関係機関・部署間で個人情報を共有する準備が整った後も、種々の留意すべき事項があります。以下にその工夫と例を示します。

図表 20：個人情報の取扱いにおける工夫と例

通番	工夫	例
1	誓約書等書面を取り交わし取り決めに明確化	◇ 他機関で連携して支援を行うにあたり、法令に基づく「 個人情報の外部提供申請書 」を関係部署に提出し、連携協力を依頼。民間等その他の外部機関には、連携の目的や市で考えている支援について丁寧に説明した上で協力を依頼し、会議では 個人情報を守る誓約書に署名 してもらっている。
2	留意点の共有やメンバーの厳選	◇ 個人情報の取扱い（必要な範囲での共有と守秘義務の徹底）について、要保護児童対策地域協議会の 関係機関に繰り返し周知 。 ◇ 守秘義務の徹底を図るために個人情報を共有する対応機関、 メンバーを厳選 する。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

- 関係機関と連携した支援を行うためには、必要事項を漏れなく情報共有をしていくことが重要です。ただ、単に情報共有をするということではなく、「密に」、「こまめに」、「タイムリーに」、「定期的に」、「本人を含めて」、情報共有を行うなど、工夫を凝らしている機関が多くあります。昨今ではオンラインによるミーティングが普及していることから、対面での情報共有以外にも電話やオンラインでの情報共有により、さらにスムーズな連携が可能となります。
- 連携の相手方となる機関からも情報を得られるように、まずは自らが情報発信をしていくという姿勢も、情報共有においては重要なポイントとなるでしょう。
- また、情報共有した内容や得られた情報を記録に残しておくことで、支援の途中経過や支援の終了後に充実した振り返りを行うことができます。

3.7.3 ヤングケアラーのサポートのための地域力を高める(民間団体との連携、地域での支援)

- ヤングケアラー支援は公的なサービスだけでは十分ではないことが多く、特にヤングケアラー本人に対する家事支援をはじめとした日常生活支援、息抜き、学習支援などは民間団体、地域による支援が不可欠です。
- 特に、民生委員・児童委員といった地域の協力者や、子どもの居場所は、行政機関より家庭に近い立ち位置にあるため、早期発見や状況の把握をするという視点から見ても重要な資源といえます。
- また、日頃から地域学校協働活動やコミュニティ・スクール等において、学校と関わりのある地域住民等の理解を得ることにより、地域全体で子どもたちを見守る目を増やし、早期発見につなげることも重要です。
- 以下に、民間団体や地域と連携して行った支援例を参考にして、地域資源の種類と活用方法を紹介します。

図表 21：地域資源の種類と活用方法

通番	種類	活用方法
1	民生委員・児童委員、主任児童委員	◇ <u>近所に気になる家庭がある場合に情報共有</u>をしてもらう ◇ 定期的に食料を届けるなどして<u>家庭訪問を行いながら保護者との関係を築くことで子どもや家族の状況を把握し</u>、支援を検討する上で必要となる家庭内の状況を共有してもらう ◇ 子どもや家族の<u>見守り</u>において協力してもらう
2	子どもの居場所	◇ <u>利用者の中に気になる子どもがいる場合に情報共有</u>をしてもらう ◇ 家庭での困りごとなど<u>他所では話しにくいようなことでも話せるような場所やホッと一息つけるような場所、子どもとしての時間を確保する場所</u>となってもらう ◇ 子どもの食事が用意できない家庭に対して、<u>食事を提供したりお弁当の配達を依頼したりする</u>
3	フードパントリー	◇ <u>子どもでも簡単に用意できる食事（冷凍食品等）を提供</u>してもらう
4	ヤングケアラーの親戚や地域住民	◇ <u>ヤングケアラーではないかと思う子どもがいる場合に情報共有</u>をしてもらう ◇ ヤングケアラーへの<u>支援に協力してもらう</u>

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

3.8 見守り・モニタリング

- 支援計画を検討し、計画に沿って各機関が支援を行います。仮にヤングケアラーのケア対象者に対して公的サービスを導入したとしても、ヤングケアラーがケアを必要としている本人と同居をしている場合、子どもが担うケアがゼロになるということは現実的には考えにくいでしょう。また、実質的なケアを担っていない場合でも心身に負担が生じている場合もあります。そのため、各支援者が地域と連携をしながらヤングケアラーを気にかけて、必要に応じて声掛けをするなどの見守りが必要です。
- これは必ずしも支援対象となったヤングケアラーに限りません。前述の通り全てのヤングケアラーが支援を求めているとは限らず、また、家族に支援を拒まれてしまう場合もあります。現時点では支援を求めている、もしくは支援につながらなかったとしても、必要な時にヤングケアラー本人や家族が相談できる、もしくは支援者が状況の変化に気づくことができるような体制、意識を持つことが望ましいでしょう。
- ヤングケアラーは、将来的なケア役割を考えて希望する進路を諦める場合や、家族に余裕がなく進路の相談ができない場合があります。子どもにとって進路は大変重要なことですので、気にかけて見守ることが望まれます。

第4章 支援の基盤づくり

4.1 個別ケースの支援に向けた連携体制づくり

- 個別ケースの課題の共有・支援計画の検討を行うために、関係機関・専門職が情報共有をし、「何が課題となっているのか」、「何を目的・ゴールとするのか」、「どのような目標・計画を立てるのか」ということを議論する場を設けるのが良いでしょう。
- 様々な分野の機関を一気に集めようとしても、招集するだけで時間がかかってしまい、なかなか実際の支援に至らないということもあります。どのような体制を組むと良いか予め検討しておくことが、ケースへの早期対応につながるでしょう。
- 個別ケースの支援を重ねると、地域における支援の課題が明らかになってきます。明らかになった地域の課題を整理し、新たなサービスや体制の構築に反映させることが重要です。そのためにも個別ケースの会議だけでなく、地域全体の課題を検討できる場をつくることも重要です。
- 連携体制の設け方については、以下のようなパターンがあります。

図表 22：多機関連携における調整の方法・体制づくりのパターン

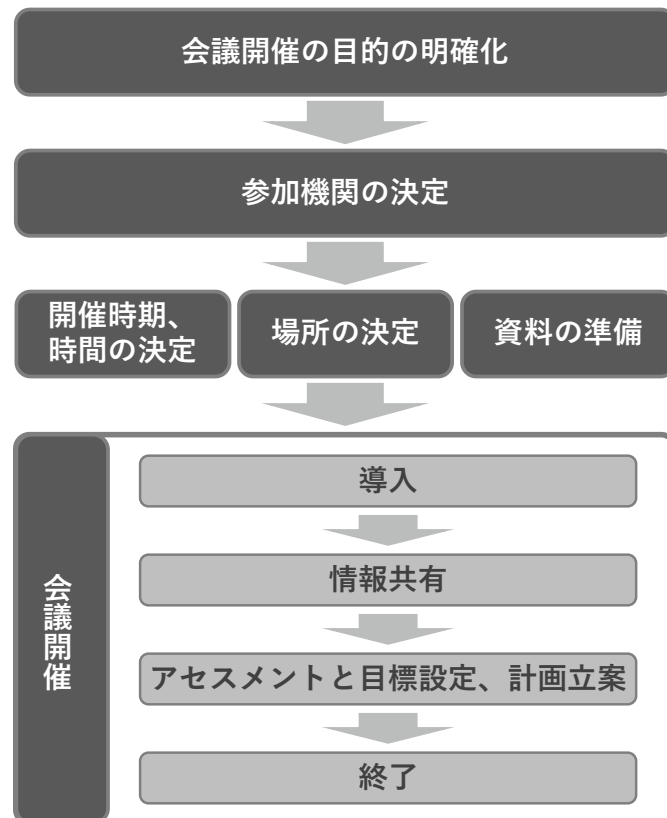
通番	連携体制の設け方	事例
1	既存の会議体を活用する	◇ <u>要保護児童対策地域協議会の場を活用</u>し、日頃から関係機関との連携を強化。（要保護児童対策地域協議会において、虐待や特定妊婦等のハイリスク事案を取り扱うだけでなく、<u>支援を要する世帯への支援を検討する場としても活用</u>） ◇ <u>重層的支援体制整備事業</u>を実施し、<u>多機関協働事業における重層的支援会議を福祉部署主体で設置</u>。そこに、子育て支援担当や要保護児童対策地域協議会の事務局職員も入り、今まで以上に連携できる体制とする。 ◇ <u>福祉相談窓口連携会議</u>という会議を開催しながら、子どもに関する担当部署の役割や機能を知り、連携しやすい体制ができるよう工夫。 ◇ 要保護児童対策地域協議会が、<u>地域のセーフティネット会議に出席</u>し、コミュニティソーシャルワーカーや<u>民生委員・児童委員</u>等との情報共有を図る。 ◇ 庁内で様々な側面から関係課が関わっていけるように、「<u>庁内連絡調整会議</u>」において、各課で情報共有を図る。
2	ヤングケアラーに係る会議体等を新設する	◇ <u>ヤングケアラーサポート会議を立ち上げ</u>、関係機関と協議。 ◇ 「<u>ケアラー・ヤングケアラー支援に向けた検討プロジェクトチーム</u>」を設置し、教育委員会も参加し、部局横断的に支援策等を検討。
3	個別ケースの検討会議を実施する	◇ <u>関係機関同士が顔の見える形</u>で検討する場を設ける。 ◇ <u>要保護児童対策地域協議会実務者会議</u>や<u>個別ケース検討会議</u>の場で関係機関の協力による詳細な状況把握に努めている。 ◇ <u>保護者も含めたケース会議</u>を行う。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

4.2 多機関連携の個別ケース会議の進め方

- 多機関連携による会議を行う場合の基本的な流れを紹介します。

図表 23：会議の進め方



※それぞれの段階におけるポイントは図表24を参照

- 多機関連携による会議を行う場合には、まず、何が課題であり、なぜ多機関連携が必要なのか、また、個別ケース会議のゴールをどこに置くのかを明確にする必要があります。
- また、会議開催にあたっては、会議の目的、到達地点、進行と時間、守秘義務等を確認したのち、これまでの経緯、各機関のこれまでの関わりについて皆で共有します。その後、全員でアセスメントを行い、目標（長期目標、短期目標）を決めます。その目標にのっとり支援計画を立て、役割分担を決めるところまで行います。

図表 24： 多機関連携の個別ケース会議の基本の流れ

通番	基本の流れ	解説
1	会議開催の目的の明確化	◇ 何が課題であり、なぜ多機関連携が必要なのか、また、個別ケース会議のゴールをどこに置くのかを明確にする必要があります。 ◇ 多機関へ相談する場や会議体の目的が不明確なまま行われると、その相談の場が「困難事例の投げ込み先」になってしまう場合があることも指摘されています¹⁴。
2	参加機関の決定	◇ 多機関連携を行う目的を踏まえ、連携先を検討します。本マニュアルの「3.5 連携先の確認」を参考にしてみてもよいでしょう。 ◇ ヤングケアラー本人や家族が支援を求めている場合、なるべく当事者も参加できるように配慮することが必要です。
3	会議の開催時期及び開催時間の決定	◇ 可能な限り速やかに必要な支援につなげることができるよう、近い時期での開催を検討します。 ◇ 関係機関の都合がつかない場合は支援の緊急度に応じて、関係者を絞る等して開催するのもよいでしょう。
4	場所の決定	◇ 会議では個人情報の共有が行われることになるため、会議室等の外部への情報漏洩にリスクが少ない環境を用意しましょう。 ◇ ヤングケアラー本人の自宅で行う場合もあります。
5	資料の準備	◇ 外部への情報漏洩に備え、資料上に固有名詞が出ないように気を付ける、もしくは、固有名詞が掲載された資料は会議後に回収する等、取扱いに注意しましょう。 ◇ ヤングケアラーは本人のみならず家族を含めた家庭全体へのアプローチが重要なため、家族関係や各人の状況が関係者に共有できるよう意識して資料を準備するのがよいでしょう。

¹⁴ 「重層的支援体制整備事業に関わることになった人に向けたガイドブック（令和3年3月）」より引用。

第4章 支援の基盤づくり
4.3 周知や啓発（予防的な取組）

通番	基本の流れ	解説
6	会議開催	【6.1 導入】 ◇ 会議開催にあたり、会議の目的、到達地点、進行と時間、守秘義務等を確認します。 ◇ 参加者は互いの機関の役割を紹介しましょう。専門用語や一般的ではない制度等は特にわかりやすく説明する必要があります。 【6.2 情報共有】 ◇ これまでの経緯、各機関のこれまでの関わりについて皆で共有します。 【6.3 アセスメントと目標設定、計画立案】 ◇ 全員でアセスメントを行います。多くの機関が異なる視点や情報を共有することで多角的なアセスメントが可能になります。ヤングケアラー本人や家族がいる場合は、本人や家族を中心に話します。 ◇ 板書等を行い、共通理解に努めます。家族関係や社会資源との関わりを視覚化するためにジェノグラムやエコマップを作成するのもよいでしょう（ジェノグラムやエコマップの作成方法は本マニュアルの「5.6 ジェノグラムとエコマップの作成方法の例」にも掲載しています）。 ◇ 目標を決めます。長期目標や短期目標を決めておきましょう。 ◇ 支援計画を立て、役割分担を決めます。それぞれができることを出し合い、その家庭に最適な方法を考えます。 【6.4 終了】 ◇ 次回の会議日やタイミングを決めます。 【その他】 ◇ 事例によっては、スーパーバイザーが必要な場合があります。 ◇ 本マニュアル「3.6 責任を持つ機関・部署の明確化」や「3.7 課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）」、「3.8 見守り・モニタリング」も参考にしながら会議を進めましょう。

各都道府県の要保護児童対策地域協議会実務マニュアル、本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

4.3 周知や啓発（予防的な取組）

- ヤングケアラー本人やその家族を支援する一方で、地域住民へヤングケアラーに関する概念や考え方を周知・啓発することも重要です。誰しもがヤングケアラーの当事者や関係者になる可能性があることを認識することが、ヤングケアラーの早期発見や把握につながります。
- 困難を抱えている家庭を地域全体で支えることができるよう、ヤングケアラーに係る周知・啓発への取組も、ご自身の所属機関でできることとして検討してみてください。

- 地域住民に向けたヤングケアラーに関する周知・啓発について、実際取り組まれている事例を以下に紹介します。地域の人口規模や年齢構成などによって、伝え方は様々で、以下の事例が最善のものとは限りませんが、取組の参考例となると幸いです。

図表 25：地域住民に向けたヤングケアラーに関する周知の取組事例

◇	ヤングケアラー支援に係る条例を設定した。この条例の中で、地域住民と共通理解を得られるようなヤングケアラーの定義を置いた。
◇	<u>ヤングケアラーへの支援のためのハンドブックや、市町村別の窓口を示したホームページの二次元コード</u> を、県のホームページに掲載した。
◇	各学校、児童センター、市立図書館、市役所、人権センター、隣保館等に <u>ポスターを掲示</u> することで、見守り体制の強化やヤングケアラーの周知を行った。
◇	<u>パンフレット等や、広報媒体</u> での情報の周知を行った。
◇	学校事務職員が、ヤングケアラーの周知のための <u>授業の教材を整備</u> している。
◇	学校の図書館補助員が、 <u>ヤングケアラーを題材にした本</u> をはじめ、心の問題や生き方に関わる内容の本のコーナーを作った。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

4.4 日頃の関係作り

- 多機関での連携を進めるにあたり、仕組みや体制を整えること以外にも様々な工夫が考えられます。例えば、連携が必要になった時にはじめて他の機関と関わりを持つのではなく、日頃からコミュニケーションを取っておくことで、早期の対応につながるでしょう。特別な仕組みや体制を整えなくとも、ちょっとした気配り・心配りをする事で、円滑に連携することが可能になります。
- 特に、関係機関、職種が一堂に会する場でヤングケアラーを話題にする、ヤングケアラーの理解を深める、実際に会って議論することなどが重要となるでしょう。行政が中心となってそのような場を用意していくことが望ましいでしょう。
- 以下に、実際に取り組まれている工夫や事例をご紹介します。日々の取組の中に取り入れることとして、参考にしてみてください。

図表 26：多機関連携における日頃の関係作りの例

通番	工夫	例
1	顔が見える関係をつくる	◇ 関係する職員とは <u>挨拶をし合い、顔をつなぐ</u> ように意識する。 ◇ 関係機関とまめに情報をやりとりし、 <u>訪問で顔を合わせて</u> 各々ができる役割を理解しカバーし合える関係性を築く。
2	他機関へ配慮した取組を行う	◇ 他機関の <u>苦労を労う</u> 。 ◇ <u>一方的な依頼はせず</u> 、こちらもできることや協力できることをする。 ◇ 相談先の負担にならないよう、 <u>文書での報告は求めず、聞き取る</u> 。 ◇ <u>頭ごなしに「できない」とは言わない</u> ようにする。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

4.5 人材育成

- 各機関においては、各々の専門領域における支援の質を高めるために、人材育成のための研修・勉強会やOJTなどに取り組んでいると思いますが、ヤングケアラーは既存の支援対象者の家庭の中にいる可能性を秘めていることから、今取り組んでいる研修・研鑽の機会の中に、ヤングケアラーに関する知識習得の機会を組み込むことを検討してみてください。
- また、多機関で連携して支援を行う上では、連携に係るコミュニケーション力も重要なスキルとなります。チームの中でリーダーシップやフォロワーシップを発揮する、情報共有のための報告・連絡・相談をする、多機関での調整を図るなどのソフトスキルの面も意識するとよいでしょう。
- 様々な機関で取り組まれている人材育成について、以下に例を紹介します。取り入れられるものはないか、参考にしてみてください。

図表 27：人材育成に係る取組例

通番	取組	例
1	ヤングケアラーに関する研修	◇ 教育委員会から<u>学校に向けた研修会でヤングケアラーの定義や支援について積極的に周知</u>する。 ◇ <u>ヤングケアラーについての事例検討会（ワーキング）</u>を多機関で実施する。
2	ヤングケアラーに関する周知	◇ 要保護児童対策地域協議会から関係機関に<u>冊子を渡す</u>等して、ヤングケアラーの認識を共有する。 ◇ ヤングケアラーの認識を共通にするため、<u>国のリーフレット等を活用</u>し、関わる支援者へ説明する。 ◇ ヤングケアラーと思われるケースの会議で<u>ヤングケアラーの概念を説明</u>する。 ◇ ヤングケアラーと思われる子どもがいた場合、<u>支援を受けられる機関名とその内容等を一覧表にして整理</u>し、学校等に周知する。
3	多機関が連携して支援を行うための研修	◇ 子どもや保護者へのアセスメントを進める中で、<u>生活全般に目を向けられるよう研修等</u>を設定する。 ◇ 福祉機関と教育機関が合同で実施する研修会を実施し、有識者による講義や事例をもとにした演習・協議を行い、<u>共通理解をもって支援が行えるように</u>する。 ◇ <u>教育分野、福祉分野合同の研修会を市内の地区単位で実施</u>している。教育委員会、学校、地域包括支援センター、福祉窓口が地域で集まって情報交換をして、顔見知りになり、<u>それぞれができる支援等を協議して縦割りの区切りをなくしていこう</u>という取組を行っている。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

第5章 付録

5.1 アセスメントシート

図表 28：「子どもの権利」に関するアセスメント項目¹⁵

健康に生きる権利	
☐ 必要な病院に通院・受診できない、服薬できていない	★
☐ 精神的な不安定さがある	★
☐ 給食時に過食傾向がみられる（何度もおかわりをする）	★
（その他の気になる点）	
☐ 表情が乏しい	☐ 極端に太っている、太ってきた
☐ 家族に関する不安や悩みを口に出している	☐ 極端に痩せている、痩せてきた
☐ 将来に対する不安や悩みを口に出している	☐ 予防接種を受けていない
☐ 生活リズムが整っていない	☐ 虫歯が多い
☐ 身だしなみが整っていないことが多い（季節に合わない服装をしている）	
教育を受ける権利	
☐ 欠席が多い、不登校	★
☐ 遅刻や早退が多い	★
☐ 保健室で過ごしていることが多い	★
☐ 学校に行っているべき時間に、学校以外で姿を見かけることがある	★
（その他の気になる点）	
☐ 授業中の集中力が欠けている、居眠りしていることが多い	
☐ 学力が低下している	
☐ 宿題や持ち物の忘れ物が多い	
☐ 保護者の承諾が必要な書類等の提出遅れや提出忘れが多い	
☐ 学校（部活含む）に必要なものを用意してもらえない	
☐ お弁当を持ってこない、コンビニ等で買ったパンやおにぎりを持ってくることが多い	
☐ 部活に入っていない、休みが多い	
☐ 修学旅行や宿泊行事等を欠席する	
☐ 校納金が遅れる。未払い	
☐ クラスメイトとのかかわりが薄い、ひとりであることが多い	
☐ 高校に在籍していない	
子どもらしく過ごせる権利	
☐ 幼稚園や保育園に通園していない	★
☐ 生活のために（家庭の事情により）就職している	★
☐ 生活のために（家庭の事情により）アルバイトをしている	★
☐ 家族の介助をしている姿を見かけることがある	★
☐ 家族の付き添いをしている姿を見かけることがある	★
☐ 幼いきょうだいの送迎をしていることがある	★
（その他の気になる点）	
☐ 子どもだけの姿をよく見かける	☐ 年齢と比べて情緒的成熟度が高い
☐ とまだちと遊んでいる姿をあまり見かけない	☐ 極端に痩せている、痩せてきた

¹⁵ 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「ヤングケアラーへの早期対応に関する研究報告書」(令和2年3月)

図表 29： 家族の状況に関するアセスメント項目 ¹⁵

サポートが必要な家族の有無とその状況	
☐ 高齢	☐ 幼いきょうだいが多い
☐ 障がいがある	☐ 親が多忙
☐ 疾病がある	☐ 経済的に苦しい
☐ 精神疾患（疑いを含む）がある	☐ 生活の能力・養育能力が低い
☐ 日本語が不自由	
☐ 特にいない（＝「ヤングケアラーではない」と判断）	

子どもが行っている家族等へのサポートの内容	
☐ 身体的な介護	☐ 生活費の援助
☐ 情緒的 [※] な支援	☐ 通院や外出時の同行
☐ きょうだいの世話	☐ 金銭管理や事務手続き
☐ 家事	☐ 服薬管理・投与
☐ 通訳（日本語・手話）	
☐ 特にしていない（＝「ヤングケアラーではない」と判断）	

※精神疾患や依存症などの家族の感情的なサポートの他、自殺企図などの話を聞かされるなど、子どもにとって過大に負担になることなどを含みます

図表 30：ケアの内容と量・ケアの影響を測定するアセスメント項目¹⁶

自分がしているケアの仕事 以下は、家族を手伝うためにヤングケアラーがしている、いくつかの作業です。この1か月にあなたがしたことと考えてみてください。それぞれの項目を読んで、あなたがこの1か月にそれらの仕事をどれぐらいやったかを示すために、当てはまるものに○をして下さい。よろしくお願いします。	MACA-YC18 まずこちらを記入して下さい 名前のイニシャル _____ 生年月日 _____ 今日の日付 _____ ヤングケアラー・サービスの名前 _____		
	全く しなかった	時々した	よくした
1 自分の部屋を掃除する			
2 他の部屋を掃除する			
3 お皿を洗う、または食器洗い機に入れる			
4 部屋を飾りつける			
5 食べ物の買い出しの責任を持つ(つまり、買い物リストを考え、それを買う)			
6 重いものを持ち上げたり運んだりするのを手伝う			
7 家のお金に関すること、たとえば請求書処理したり、銀行にお金を出し入れしたり、福祉手当などを受け取ったりするのを助ける			
8 家にお金を入れるためにアルバイトをする			
9 あなたがケアしている人のために、通訳をしたり、手話や他のコミュニケーション手段を使ったりする			
10 あなたがケアしている人の衣服の脱ぎ着を助ける			
11 あなたがケアしている人の洗面を助ける			
12 あなたがケアしている人の入浴やシャワーを助ける			
13 あなたがケアしている人につきあい、たとえばそばに座ったり本を読んだり話しかけたりする			
14 あなたがケアしている人が大丈夫か確認するために見守る			
15 あなたがケアをしている人を外に連れ出す(散歩や友達や親戚に会うためなど)			
16 きょうだいを学校に送っていく			
17 他の大人がそばにいる状態できょうだいの世話をする			
18 自分一人できょうだいの世話をする			

MACA-YC18

Copyright © 2012 Fiona Becker, Saul Becker, Stephen Joseph & Steve Regel. All rights reserved.

Developed for Carers Trust by Young Carers International Research and Evaluation,

School of Sociology and Social Policy, University of Nottingham, University Park, Nottingham NG7 2RD.

¹⁶ イギリスのノッティンガム大学社会学 & 社会政策学部が 2012 年に作成したアセスメントシート「子どもと若者のケア活動とその影響を測るためのマニュアル（第2版）：Manual for Measures of Caring Activities and Outcomes for Children and Young People (2nd edition) written by Stephen Joseph, Fiona Becker and Saul Becker」の一部を翻訳して引用。アセスメント項目に関しては、イギリスの文化に即したものであるため、必ずしも日本の状況に適するとは限らない。

MACA-YC18の点数化

MACA-YC18では、それぞれの項目は「まったくしない」、「時々した」、「よくした」の3段階で測られます。

点数化のため：

「まったくしない」＝0

「時々した」＝1

「よくした」＝2

ケア活動の合計点

MACA-YC18は、18項目すべてを合計してケア活動の全体的な集計点数（指標）を出すために使えます。若者（訳注：イギリスでいう“young person”はティーンエイジャー）が取りうる一番低い数値は0で、一番高い数値は36になります。たとえば、もし、18項目の一つひとつに「まったくしない」を選んだら、合計点は0になりますが、もし、それぞれの項目で「よくした」を選んだら、合計点は36になります。もちろん、ほとんどの子ども・若者は、この両極の間の点数になります。平均的な点は14ぐらいです。

MACA-YC18の得点の解釈

点数が高いほど、ケア活動のレベルが高いことを示しています。以下の分類は便利です。

0	記録されるケア活動はない
1-9	少ないケア活動量
10-13	中程度のケア活動量
14-17	多いケア活動量
18以上	かなり多いケア活動量

分野別の点数

若者（訳注：イギリスでいう“young person”はティーンエイジャー）の個別のプロフィールが求められる場でのより洗練された調査やアセスメントのために、MACCA-YC18を使って、6つの領域（下位尺度）におけるケア活動のパターンを確認することもできます。

（1）家事

掃除や料理、お皿洗いや洗濯などの活動に、若者がどの程度関わっているか

（2）家政（家庭の運営）

買い物や家庭の修理仕事、重いものを持ち上げるなど、家庭をまわすための活動に、若者がどの程度関わっているか

（3）金銭面・実用面の運営

金銭面の手伝い（請求書の処理や給付の受け取り、銀行でのお金の出し入れなど）や、大人が担うような実用面の責任（アルバイトで働く、通訳をするなど）を、若者がどの程度担っているか

（4）身の周りのケア（パーソナルケア）

その人の衣服の脱ぎ着や入浴・トイレの介助、移動介助、看護（薬を飲ませたり着替えをさせたり）などの活動に、若者がどの程度関わっているか

（5）感情面のケア

その人のそばにいたりか、その人を見守ったり監視したり外に連れ出したりするなどの感情面のサポートを、若者がどの程度行なっているか

（6）きょうだいのケア

自分一人で、あるいは親と一緒に、きょうだいの世話をすることに、若者がどの程度責任を負っているか。これは、若者が自分の子を世話する場合を除きます。

分野別の点数を計算するために：

分野	以下の質問の点数を合計して下さい
家事	質問1、2、3
家政(家庭の運営)	質問4、5、6
金銭面・実用面の運営	質問7、8、9
身の周りのケア	質問10、11、12
感情面のケア	質問13、14、15
きょうだいのケア	質問16、17、18

ケアが自分にどう影響しているか

以下は、あなたのようなヤングケアラーが、誰かを世話することによって、どう感じるかについて言った事柄です。それぞれの内容を読んで、それがどれくらいあなたに当てはまるか、合うものに○をつけて下さい。正しい答えなどはありません。ケアによってあなたの生活がどうなっているかを知るためのものです。
よろしくお願いします。

PANOC-YC20

まずこちらを記入して下さい
名前のイニシャル _____
生年月日 _____
今日の日付 _____
ヤングケアラー・サービスの名前 _____

	全く 感じない	時々 感じる	よく感じる
1 ケアをすることで、良いことをしていると感じる			
2 ケアをすることで、その人を助けていると感じる			
3 ケアのために、家族の絆が強まったと感じる			
4 ケアをすることで、自分に自信を持つようになった			
5 ケアのせいで、嫌なことをしなくてはならないと感じる			
6 ケアのために、ストレスを感じる			
7 ケアをすることで、役立つことを学んでいると感じる			
8 ケアをすることで、両親が自分のことを誇りに思っていると感じる			
9 ケアのせいで、逃げ出したいと思う			
10 ケアのために、とても孤独だと感じる			
11 ケアを通して、自分には対処できないと思う			
12 ケアのせいで、自分のしなくてはならないことが常に頭にある			
13 ケアのために、耐えられないほど悲しいと感じる			
14 ケアのために、自分のことはあまり気にかけていない			
15 ケアをすることで、自分が好きになった			
16 ケアのせいで、人生は生きる価値がないように思う			
17 ケアのために、十分に睡眠をとれていない			
18 ケアをすることで、問題に前よりうまく対処できるようになったと感じる			
19 助けているのが気分が良い			
20 ケアをすることで、自分が役に立っていると感じる			

PANOC-YC20

Copyright © 2012 Stephen Joseph, Fiona Becker, Saul Becker & Steve Regel. All rights reserved.
Developed for Carers Trust by Young Carers International Research and Evaluation,
School of Sociology and Social Policy, University of Nottingham, University Park, Nottingham NG7 2RD.

PANOC-YC20について

PANOC (Positive and Negative Outcomes of Caring) は、ヤングケアラーに全項目を記入してもらう質問（20項目の自己報告測定）で、ケアが子どもたちに与えている、主観的な認識や感情面での影響の指標（点数）を出すために使うことができます。これまでの研究と実践からは、多くのヤングケアラーは、自分が担うケア責任に否定的側面と肯定的側面の両方で大きく影響を受けることが明らかになっています。こうした理由から、この質問シートは2つの点数を出すようにデザインされています。一つはケアがどれぐらい否定的に経験されているか、もう一つは、ケアがどれぐらい肯定的に経験されているかを示します。

PANOC-YC20の点数化

PANOC-YC20は、ケア活動の肯定的影響と否定的影響を査定するためにデザインされた、20項目の心理測定ツールです。それぞれの項目は、「まったく感じない」、「時々感じる」、「よく感じる」の3段階で測られます。

点数化のため：

「まったく感じない」＝0

「時々感じる」＝1

「よく感じる」＝2

PANOC-YC20は、10項目から成る二つの下位尺度——（1）肯定的な反応、（2）否定的な反応——でできています。両方の尺度とも、点数は0から20の間になります。それぞれの尺度において点数が高いほど、肯定的な反応、否定的な反応が多いことを示しています。

肯定的反応の点数を計算するには：

項目1、2、3、4、7、8、15、18、19、20の点数を足して下さい。

否定的反応の点数を計算するには：

項目5、6、9、10、11、12、13、14、16、17の点数を足して下さい。

点数の読み方

統計的な分析は、この質問シートの肯定的尺度の点数が12点以下である時、否定的尺度の点数が8点以上である時は、懸念される兆候があると示しています（表1を参照）。たとえばそれは、その子が精神的苦痛に悩んでいることを示しているかもしれません。そうした状況では、専門職の人達は、その子の感情を本人や家族と一緒に探り、適切に対応する上で、通常の業務慣例や手続きに従う必要があります。おそらく、適切な医療サービスや子ども福祉サービスとも連携していくことになるでしょう。

表1 PANO C-YC20の点数の読み方

	点数	点数から読み取れること
肯定的側面	0	肯定的な影響はないとの報告——懸念される可能性あり
	1-12	比較的わずかな肯定的影響——懸念される可能性あり
	13-20	比較的多くの肯定的影響が報告された
否定的側面	0	否定的な影響はないとの報告
	1-8	比較的わずかな否定的影響
	9-20	比較的多くの否定的影響が報告された——懸念される可能性あり

最も心配されるのは、肯定的尺度が12点以下でなおかつ否定的尺度が9点以上の点数となったヤングケアラーです。しかし、深刻な懸念のあるケースにおいては、このPANO C-YC20は、資格のある医療・福祉専門職がより充実したアセスメントを行なう時のアセスメントの一部として使用することをお勧めします。

図表 31 : ヤングケアラーを見つけ、その状況を知るためのスクリーニング項目¹⁷



YC-QST-20

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

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

はい	☐
いいえ	☐
わからない	☐
- あなたとその人は、どういう関係にありますか（お母さん、お父さん、兄弟姉妹、祖父母、その他）？
- その人が病気や障害を持つようになって、どれぐらいの期間が経っていますか？
- その人がどんな病気や障害を持っているのか、知っていますか？

はい	☐
いいえ	☐
わからない	☐
- a. 「はい」の場合、それは何ですか？
- その人の病気や障害は、医師や医療の専門家に診断されていますか？

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

はい	☐
いいえ	☐
わからない	☐
- a. 「はい」の場合、どんな種類のサポートを受けていますか？

© Young Carers Research Group

1

¹⁷ イギリスのラフバラ大学ヤングケアラー研究グループが 2013 年に作成したスクリーニングシート：YC-QST-20 (the questionnaire and screening tool for young carers written by Jo Aldridge)とその解説を翻訳して引用。スクリーニング項目に関しては、イギリスの状況に即したものになっているが、解説では何を意図してこのような項目が立てられているかが詳しく説明されている。



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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

7 a. 「いいえ」の場合、あなたはそうしてほしいと思いますか？

7 b. 「はい」の場合、それはあなたの役に立ちましたか？

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

8. あなたの家族の病気や障害について、本人と話したことはありますか？

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

8 a. 「いいえ」の場合、それはどうしてですか？

8 b. 「はい」の場合、それはあなたの役に立ちましたか？

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

9 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？



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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

10 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？

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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

11 a. 「はい」の場合、どんなサポートをしていますか？

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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

12 a. 「はい」の場合、それは誰ですか？

12 b. 「いいえ」の場合、それはなぜですか？

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

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

第5章 付録

5.1 アセスメントシート



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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

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

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

17. あなたがほしいと思うようなサポートや手助けはありますか？

- はい ☐
いいえ ☐
わからない ☐

18. どんなサポートや手助けがほしいか、教えて下さい。

あなた自身について：

19. あなたは何歳ですか？

20. あなたは、 男性 ☐ 女性 ☐



YC-QST-20に関するガイダンス 医療・福祉・教育の専門職や研究者のための解説

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

この質問紙（YC-QST-20）は、以下のような使い方もできます：

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

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



YC-QST-20：専門職のための説明

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

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

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

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

質問7-7bは、子どもたちが、自分の家族の病気を抱える、支援ニーズについて、医療や福祉の専門職との話し合いに含まれているかどうかを明確にするためのものです。研究では、医療や福祉の専門職はしばしば、大人の患者／サービス利用者の親としてのニーズを見落としてしまい、病気を抱える親（または同居家族）の支援ニーズについての話し合いの中に、子どもを含めないことが多いと示されています。質問7や質問7bに対する「いいえ」「わからない」という回答は、献身的な子どもへの支援の提供や、ヤングケアラーと家族のニーズの両方のアセスメントが必要であることを示しています。それは、子どもの権利アプローチ（特に、参加と相談に関する子どもの権利。たとえば、国連の「子どもの権利条約」第12条）に裏打ちされています。質問7、質問7bに対して「はい」の回答がなされたなら、子どもたちが役立ちたいと思った支援のタイプと、なぜそれが子どもたち（や家族）にとって役立ったのかという理由に関して、さらに子どもと話し合うことが求められます。



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

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

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

質問 15は、ケアが子どもたちに与えている影響を明確にするための質問です。研究では、ケアは子どもたちに、心理的社会的発達、教育経験、身体や感情面の健康、大人への移行などにおいて、多くの不利な影響を与えることがあると示しています。それは特に、ケアを開始した時期が早く、ケアが長期にわたり（質問 13）、子どもの年齢や成長の度合いに



不釣り合いである場合（上記参照）に、当てはまります。質問15への「はい」の回答は、子どもが長期にわたって不適切なレベルのケア役割を担うことがないよう、ヤングケアラーへのアセスメントと支援サービスの提供が必要であることを示しています。ケアはまた、子どもや子どもと家族の関係にプラスの影響を持つこともあります。質問15に「はい」（または「わからない」）と答えた子どもにケアが与えている影響がどんなものであるかをより具体的に確認するためには、さらなるアセスメントが必要となります。

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

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

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

注：この文書で参照された研究データは、YCRGのウェブサイトから御利用頂けます。
(<http://www.ycr.org.uk/publications.html> と
http://www.ycr.org.uk/downloadable_publications.html をご覧ください)

この文書と、YCR-QST-20質問シートの使用に関する著作権についてさらに詳しくお知りになりたい方は、以下までご連絡下さい。

Professor Jo Aldridge
Director, Young Carers Research Group
Department of Social Sciences
Loughborough University
Loughborough, Leicestershire
UK



i ヤングケアリングに関する研究はイギリスで1990年代初頭に始まり、当時からの多くの量的質的調査による証拠が、イギリスにおける医療、社会福祉、教育の政策と実践に情報を提供しそれらを形作ってきました。その結果、ヤングケアラーは、ニーズについてのアセスメントを受ける権利を持ち、さまざまなサービスにアクセスできるようになりました。そうしたサービスの中には、イギリス各地で活動している多くのヤングケアラー・プロジェクトが提供するヤングケアラー専用のサービスも含まれています。

ii www.ycr.org.uk を参照のこと。

5.2 多機関連携チェックリスト

- 多機関連携を行う際に留意すべき点をチェックリストとしてとりまとめましたので、各機関が集うケース会議の場で活用するなど、連携時の参考にしてください。

図表 32： 多機関連携チェックリスト

事前の理解・認識	
☐ ヤングケアラー本人や家族の想いを第一に考えることを各機関が理解しているか	☐ 各機関のお互いの役割や視点が異なることを理解しているか
☐ 各機関が自分事として主体的に取り組む必要があることの共通理解ができているか	☐ ヤングケアラー本人や家族に対する支援が長期的なものになる可能性について各機関が理解できているか
連携時の留意点	
☐ 個人情報の共有に関する同意が得られているか	☐ 連携する目的が明確か
☐ 中心的な役割を担う機関が明確か	☐ 多機関の調整を行う機関が明確か
☐ 役割分担が明確か	☐ 各関係機関ができることできないことを理解できているか
☐ 役割分担において、負担の程度に過度な偏りがないか	☐ ヤングケアラー本人や家族に対して不要な聞き取りを行うことがないよう、各機関が持つ情報や各機関での検討内容を共有できているか
☐ 会議体の開催タイミング、記録の残し方等の運営ルールについて共通理解ができているか	☐ 会議体以外での情報共有のタイミング、方法が明確か

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

5.3 ヤングケアラー支援における主な関係機関

図表 33 : ヤングケアラー支援における主な関係機関の機能及び役割例

通番	分野	機関名	機能及び役割例
1	児童福祉	要保護児童対策地域協議会	◇ 要保護児童対策地域協議会は要保護児童等に関し、関係者間で情報交換と支援の協議を行う機関。 ◇ 構成機関に対して守秘義務を課すとともに、要保護児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対して資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。
2		市区町村の児童福祉部門や家庭児童相談室 (要保護児童対策地域協議会を除く)	◇ 住民に身近な市区町村において、子どもに関する様々な問題につき、家庭その他からの相談に応じ、個々の子どもや家庭に最も効果的な援助を行う。 ◇ 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、行政が提供する福祉サービスにつなげる等の役割を担う。
3		児童相談所	◇ 児童福祉法に基づいて設置される行政機関であり、原則 18 歳未満の子どもに関する相談について、子ども本人・家族・学校の先生・地域の方々等、広く受け付けている。 ◇ 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、家庭への指導、また必要に応じて一時保護、児童養護施設への入所等の措置をとる。
4		児童家庭支援センター	◇ 児童福祉法に基づいた子どもと家庭の専門相談機関。 ◇ 心理療法等も行う。 ◇ 18 歳までのすべての子どもと、子どもがいる家庭の支援を目的に、児童相談所よりも身近な相談窓口として、児童福祉施設に併設する形で全国に設置された機関。
5		子ども子育て支援拠点	◇ ヤングケアラーのきょうだいの保育サービス支援として、放課後児童クラブ・児童館の利用調整を行った事例あり。
6		指定障害児相談支援事業所	◇ 障害児通所支援を利用する障害児について、障害児支援利用計画の作成等を行う。
7	児童福祉・教育	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだいを通う保育所や認定こども園、幼稚園	◇ 就学前の子どもに幼児教育・保育を提供する機関。地域における子育て支援も行う。 ◇ ケア対象者であるきょうだいに対する保育所の利用調整を行いヤングケアラーの負荷軽減につなげた事例や、ヤングケアラーである子どもが通う学校とケア対象者であるきょうだい児が通う保育所の情報共有により状況把握をスピーディーに行うことができた事例あり。
8	教育	市区町村の教育委員会	◇ 都道府県及び市区町村等におかれる合議制の執行機関であり、生涯学習、教育、文化、スポーツ等の幅広い施策を行う。 ◇ 学校等から得られた情報を他機関につなぐことや、関係機関とともにケース会議等を行う。

第5章 付録

5.3 ヤングケアラー支援における主な関係機関

通番	分野	機関名	機能及び役割例
9	教育	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだいの通う学校	◇ 一定の教育目的に従い、教師が児童・生徒に計画的・組織的に教育を施す機関。 ◇ 学校ではヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだい本人と日常的に接する機会があり、見守りの他、外部の関係機関との情報共有等を行い、関係機関と連携して支援につなげた事例あり。 ◇ 学校には教員や養護教諭の他、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーが配置されている場合があり、ヤングケアラー支援においても重要な役割を担う。
10	障害福祉	市区町村の障害福祉部門	◇ 障害福祉サービス等の支給決定など、障害者総合支援法等に基づき、地域の障害保健福祉施策を担う。 ◇ ヤングケアラー本人またはケアをしている対象者に障害がある場合の支援を行うとともに、障害福祉サービス事業所と他機関とのパイプ役を担う事例あり。
11		基幹相談支援センター	◇ 地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、専門的・総合的な相談支援や地域の相談支援事業所等のバックアップ等の業務を行う。 ◇ ヤングケアラー本人やケアをしている対象者に対する福祉サービスの利用調整、他機関と連携しての自宅訪問、各機関との連絡調整を行った事例あり。
12		指定特定相談支援事業所	◇ 障害福祉サービス等を申請した障害児者について、サービス等利用計画の作成等を行う。 ◇ ヤングケアラーの家庭の家事・掃除の援助をした事例あり。
13		指定一般相談支援事業所	◇ 入所施設や精神科病院等からの退所・退院にあたって支援を要する者に対し、入所施設や精神科病院等における地域移行の取組と連携しつつ、地域移行に向けた支援を行う。また、入所施設や精神科病院から退所・退院した者、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等に対し、地域生活を継続していくための支援も担う。 ◇ 家庭児童相談室と連携し、体調不良となったヤングケアラーを医療保護入院につなげた事例あり。
14		障害者相談支援事業担当部署 (市区町村が直接実施している場合と市区町村が相談支援事業所に委託している場合あり)	◇ 障害のある人の福祉に関する様々な事柄について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な援助も行う。 ◇ 自治体関係部署や関係機関と役割分担をしてヤングケアラー支援を行った事例あり。
15	高齢者福祉	市区町村の高齢者福祉部門	◇ 高齢者福祉事業、介護予防、認知症対策、総合事業等の様々な高齢者福祉施策を行う。 ◇ ヤングケアラーがケアをしている高齢者に対する支援を行うとともに、介護支援事業者と他機関とのパイプ役を担う事例も見られた。

通番	分野	機関名	機能及び役割例
16	高齢者福祉	地域包括支援センター	◇ 地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助等を行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として市区町村が設置する機関。 ◇ ヤングケアラーがケアをしている高齢者に対する介護サービスの利用調整、家庭状況の把握を行う。各機関との連絡調整を行った事例あり。
17		指定居宅介護支援事業所	◇ 介護保険によるサービスを適切に利用するために、居宅サービス計画の作成・居宅サービスを提供する事業所等との連絡調整等を行う。 ◇ 要介護高齢者等への支援の中で、ヤングケアラーの家庭状況の把握事例あり。
18	その他福祉	市区町村の母子保健部門や保健センター	◇ 健康相談、保健指導等、地域保健に関する事業を地域住民に行う。 ◇ 関係機関とともに家庭訪問や乳児の指導や見守り時に子どもの様子や家の中の様子を把握し、必要に応じて関係機関と情報の共有や行政サービス、医療との連携を図る。
19		市区町村の生活福祉部門	◇ 生活保護及び生活困窮者の自立支援に関する施策を行う。 ◇ 生活保護の認定や他機関と共同して家庭訪問やフリースクール利用につなげた事例あり。
20		福祉事務所	◇ 福祉六法（生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法）に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務を司る第一線の社会福祉行政機関。 ◇ 援護などを必要とする人の家庭を訪問したり、面接によって本人の状況を調査し、保護措置の必要の有無及びその種類を判断したりするほか、生活指導などを行う。また、ヤングケアラーの保護者への就労支援、生活保護等の経済的支援の検討、親と子のそれぞれに必要な支援、家庭訪問等様々な支援を担う。
21		婦人相談所・一時保護所や配偶者暴力相談支援センター、民間シェルター等のDV被害者を対象とした支援を主に行う機関・団体	◇ 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、相談や相談機関の紹介、カウンセリング、被害者及び同伴者の緊急時における安全の確保及び一時保護等を行う。 ◇ 保護者の課題を解決することがヤングケアラーを支援することにつながることから、母子を父のDVから避難させるために緊急一時避難所で保護した事例あり。
22	医療	病院・診療所	◇ 医師または歯科医師が医療の提供を行う機関。 ◇ 体調不良となったヤングケアラーを児童相談所からの依頼を受けて一時保護した事例、ヤングケアラーのケア対象者のレスパイト入院やケア対象者である保護者に対応する往診、訪問看護、主治医から他機関に対する支援方法の助言等、様々な連携事例あり。

第5章 付録

5.3 ヤングケアラー支援における主な関係機関

通番	分野	機関名	機能及び役割例
23	地域	子どもの通う地域の施設 (児童館、放課後児童クラブ等)	◇ 児童館職員が学校（スクールソーシャルワーカー等）等と連携して、ヤングケアラーを外出につなげ、社会とつないだ事例やケア対象者であるきょうだい児を放課後児童クラブへの入会につなげ、ヤングケアラーの負担軽減につなげた事例あり。 ◇ 保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後等に小学校の余裕教室や児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る施設等。
24		地域の関係者 (民生委員・児童委員、主任児童委員、町会・子ども会関係者、近隣住民等)	◇ それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助等を行う。 ◇ 民生委員・児童委員が食料を届け、保護者との関係を築き、家庭内の状況把握を行った事例あり。また、民生委員・児童委員をはじめとした地域の関係者による見守りを行い、必要に応じて関係機関と情報共有を行った事例あり。
25		フリースクール・子ども食堂等の子どもを対象とした支援を主に行う民間団体・施設(公的な事業を委託されている場合も含む)	◇ 学習活動、教育相談、体験活動等の活動や、無料または低額の食事を提供する等して地域交流の場等の役割も果たす。 ◇ フリースクールを交えたケース会議の実施や子ども食堂からの食事の提供や学習支援、見守りを行った事例あり(長期休業中含む)。

厚生労働省、文部科学省、内閣府、埼玉県、宮城県、豊島区、東京都児童相談センター・児童相談所、WAM NET（独立行政法人福祉医療機構）、児童福祉法、日本大百科全書、デジタル大辞泉（小学館）等のホームページ上の情報及び本事業におけるアンケート調査で得られた回答を参考にして作成。

5.4 ヤングケアラー支援に関係する主な専門職

図表 34 : ヤングケアラー支援に関係する専門職の役割の一般例

通番	主な関係分野	専門職	役割例	所属機関の例
1	高齢者福祉	介護支援専門員 (以下、ケアマネジャー)	◇ 介護を必要とする人にニーズに応じた介護サービス等を提供するために、現状の課題の把握やサービス利用の計画作成等を行う。 ◇ 地域包括支援センターに所属する主任ケアマネジャーは、介護保険や要介護認定に関する相談を受けたり、地域のケアマネジャーをサポートしている。 ◇ 居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーは、介護サービスの利用者の自宅を訪問し、利用者の定期的なモニタリングを行う。 ◇ ヤングケアラーがケアをする高齢者に対する介護サービスの利用調整、家族の状況把握、ヤングケアラーからの相談対応、関係機関との連携等を行う。	◇ 地域包括支援センター ◇ 居宅介護支援事業所
2	障害福祉	相談支援専門員	◇ 障害のある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス等の利用計画の作成をはじめとする福祉サービス等の利用調整や精神科病院や各種入所施設等から地域生活への移行、地域生活の継続に向けた支援を行うほか、障害のある人の生活や福祉に関する全般的な相談支援を行う。 ◇ 障害のあるヤングケアラー本人やヤングケアラーがケアをしている障害のある家族に対する障害福祉サービス等の利用調整、ヤングケアラーや教育機関からの相談対応、関係機関との連携等を行う。	◇ 基幹相談支援センター ◇ 指定特定相談支援事業所 ◇ 指定障害児相談支援事業所 ◇ 指定一般相談支援事業所
3	福祉	生活保護ケースワーカー	◇ 生活保護受給世帯を担当し、関連部署と連携して世帯全体を支援する。 ◇ 生活困窮世帯にいるヤングケアラーを把握しやすい立場にある。	◇ 福祉事務所

第5章 付録

5.4 ヤングケアラー支援に係る主な専門職

通番	主な関係分野	専門職	役割例	所属機関の例
4	福祉	社会福祉士	◇ 環境上の理由から日常生活を送るのが困難な方の相談支援を行う。 ◇ 相談内容をもとにひとりひとりに合った公的支援制度や福祉サービスを提案し、行政機関や医療機関と相談者との橋渡しをする。	◇ 高齢者福祉施設 ◇ 地域包括支援センター ◇ 知的障害者福祉施設や身体障害者福祉施設 ◇ 病院、保健所などの医療・行政機関
5	地域保健	保健師	◇ 看護職であり、地区担当制をとる場合、保健師は担当地区の子どもから高齢者まで全住民の健康を支援する。 ◇ 母子保健業務では、妊娠期から親子の全世帯を把握し、健康診断、乳幼児全戸訪問等を行う。思春期の子どもに対して学校と連携して性教育やメンタルヘルスリテラシー教育を行う。 ◇ 主に就学前からヤングケアラーになりうる家庭に気づき、予防的に支援することができる。	◇ 保健センター、保健所 ◇ 地域包括支援センター
6	児童福祉	児童福祉司	◇ 担当区域内の子どもの保護や福祉に関する保護者などからの相談に応じ、必要な調査、社会的診断に基づいて、対応方法の決定、その後の指導に至る一連の過程における家族、関係機関との連絡調整の中心的な役割を担う。 ◇ ヤングケアラー本人や保護者等から子どもの福祉に関する相談に乗り、抱えている問題の解決を支援する。	◇ 児童相談所 ◇ 児童家庭支援センター
7	学校	校長・副校長・教頭	◇ 校長が校務をつかさどり、所属職員を監督する。副校長や教頭は校長等を助けるとともに、必要に応じて児童・生徒の教育をつかさどる。 ◇ 関係機関との連携、子どもの負担を軽減できるよう保護者と話をすること等を行う。	◇ 小学校 ◇ 中学校 ◇ 高校 ◇ 特別支援学校
8		教諭	◇ 児童・生徒の教育をつかさどる。 ◇ 子どもに寄り添い、話を聞くこと、進路や就職の相談、学校での見守り、学校と家庭をつなぐこと、他機関との連携等を行う。	
9		養護教諭	◇ 児童・生徒の養護をつかさどり、保健管理、保健教育、健康相談活動を行う。 ◇ 子どもの相談対応、心のケアや健康管理、他機関との連携等を行う。 ◇ 日常的な健康相談や健康観察によって児童・生徒の変化に気づきやすい。	

通番	主な 関係 分野	専門職	役割例	所属機関の例
10	学校	スクールソーシャル ワーカー	- 社会福祉分野等の専門的な知識・技術を用いて、児童・生徒等への支援を行う専門家。具体的には、主にソーシャルワークの手法を用いて、問題行動等の背景にある、家庭の問題等の子どもを取り巻く「環境」に焦点を当てて、学校内におけるチーム体制を構築し、家庭訪問や関係機関等と連携する等して問題解決を図る役割を担う。 - 家庭訪問等での状況把握、利用可能な制度やサービスの紹介、学校内、教育委員会と連携した見守り、他機関連携等を行う。	- 小学校 - 中学校 - 高校 - 特別支援学校
11		スクール カウンセラー	- 児童・生徒の臨床心理に関して、専門的な知識及び経験を有し、児童・生徒の心のケアに当たる専門家。児童・生徒へのカウンセリング、教職員に対する助言・援助、保護者に対する助言・援助を行う。具体的には、主にカウンセリングの手法を用いて、「個人の内面」に焦点を当てて問題解決を図る役割を担う。 - 親子への心理的支援、他機関連携等を行う。	
12	医療・福祉	医療ソーシャル ワーカー	- 保健医療機関において、社会福祉の立場から患者やその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行う。 - 病院内関係部署（多職種）との連携、学校や福祉機関等への橋渡し、ケア対象者のサービス調整、本人、家族の相談対応等を行う。	- 病院 - 診療所
13		精神保健福祉士	- 専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している方の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う。 - 精神疾患を持つ家族等へのケア、訪問看護や個人面談等を行う。	- 精神科病院 - 精神科診療所 - 通所系障害福祉サービス事業所 - 指定障害児通所支援事業所 - 福祉事務所 - 保健所 - 青少年相談センター

第5章 付録

5.4 ヤングケアラー支援に関係する主な専門職

通番	主な関係分野	専門職	役割例	所属機関の例
14	医療・福祉	公認心理師	- 心理学に関する専門的知識や技術を用いて、支援を要する方の心理状態を観察・分析する。 - 支援を要する方やその関係者に対して助言や指導、その他の心理に関する援助を行う。	- 精神科病院 - 一般診療所 - 保健所、保健センター - 精神保健福祉センター
15	医療・高齢	看護師 (訪問看護による)	- 自宅で療養する方のもとに訪問し、看護ケアを行う。 - 訪問看護で自宅に訪問した際に、家族の状況を把握する上でヤングケアラーを把握することもありうる。ヤングケアラー本人・家族・主治医の橋渡しの存在になる。	- 訪問看護ステーション - 病院 - クリニック（診療所）
16	高齢・障害	訪問介護員・居宅介護職員（ヘルパー）	- 自宅で生活する方のもとに訪問し、介護や生活援助を提供する。 - 自宅に訪問した際に、ヤングケアラーを把握することもありうる。ヤングケアラー本人・家族・各種支援機関の橋渡しの存在になる。	- 訪問介護ステーション - 居宅介護事業所
17	地域	民生委員・児童委員、主任児童委員	- 民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員で、自身も地域住民の一員。 - 主任児童委員は、子どもや子育ての支援を専門にする民生委員・児童委員。 - 住民に近く、ヤングケアラーの把握や見守り役、行政へのつなぎ役が期待できる。 - 民生委員は児童福祉法により、児童委員も兼ねている。	—

厚生労働省、文部科学省、東京都、宮崎県、公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会、WAM NET（独立行政法人福祉医療機構）、一般財団法人日本心理研修センター等のホームページ上の情報及び本事業におけるアンケート調査で得られた回答を参考にして作成。

※ 各種専門職がどこに所属するかによって役割は様々である。また、所属機関の例に示した機関には各種専門職が必置ではない場合も含んでいる。

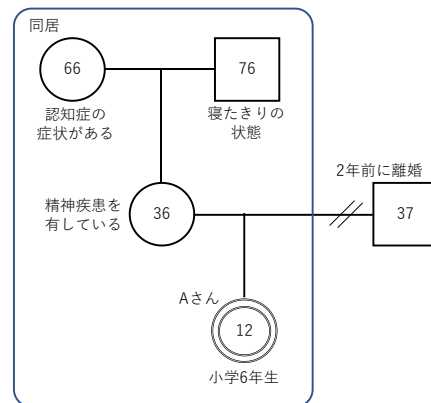
5.5 ヤングケアラー支援事例（仮想）

ここからは、ヤングケアラー支援の流れと取組が分かるよう、本事業におけるアンケート調査の結果や本事業の有識者委員による助言を参考にして作成した仮想事例を掲載します。

ケース1：ケアマネジャーの発見から支援につながったヤングケアラーの例

1. 状況

- 対象となる女兒の A さんは小学校 6 年生。2 年前に両親が離婚し、現在は母親、母方の祖父母と同居している。
- 母親は精神疾患を有しており、母方の祖父はほぼ寝たきりの状態。母方の祖母は認知症の症状がある。



2. 支援のフロー

ヤングケアラーの発見

- A さんの祖父への支援を担当しているケアマネジャーは、初回アセスメントで自宅を訪問した時に、家族の状況を把握し、A さんが祖父母や母親の身の回りの世話を担わざるを得ない状況にあることを認識。
- 家族の状況を心配したケアマネジャーは、地域包括支援センターの担当者に相談。地域包括支援センターを通じて、精神疾患を有する A さんの母親に対する支援状況等を自治体の障害福祉部門担当者に確認。
- A さん本人に対しては、まずは、ケアマネジャーが話を聞くことになった。

本人や家族の意思確認

- ケアマネジャーが A さんと話したところ、A さんは母親や祖父母の世話をするため、「友達と遊んだり勉強したりする時間がとれない」ことを悩んでおり、その時間をもっと持つことができれば嬉しいとのことだった。
- ケアマネジャーから A さんの母親にも話を聞いたところ、母親は、自分が精神疾患を有することはあまり人に知られたくなく、これ以上の関わりは求めないとのことだった。

リスクアセスメント・発見した機関のみでの対応可否の判断

- ケアマネジャーは、AさんやAさんの母親の話から、いますぐ命に危険が及ぶ状況ではないと判断。Aさんの状況を次のように整理した。

- Aさんが自宅で母親や祖父母のケアのために費やす時間は、およそ3時間。食事の用意、洗濯、着替えの手伝いや食事の介助など、身の回りの世話をやっている。
- 母親の不安が強い時に寄り添って2、3時間話を聞くことがある。
- 平日は学校から帰宅後、ケアを行っている。休日は、朝からケアを行い、あまり自分の時間がとれずにいる。
- Aさん本人の健康状態は良いが、精神的には疲れている様子が見られる。
- 学校や行政からの書類を確認しようとするのも難しく、負担に感じている。
- 学校から帰って友達と遊んだり勉強をしたりする時間は十分ではなく、子どもの権利が十分に守られていない可能性がある。

- ケアマネジャーから報告を受けた地域包括支援センターの担当者は、Aさん自身や母親への支援が必要と考え、多機関と連携した支援が必要であると判断した。

連携先の確認

＜連携先①「Aさん自身への支援」＞

教育委員会、小学校

- ・ Aさんの普段の様子を知り、見守るために、担任と連携
- ・ Aさんの心の負担が軽くなるよう、スクールカウンセラーによる相談の場を設ける
- ・ スクールソーシャルワーカーが、Aさんが利用できる地域資源について情報提供

地域の施設

- ・ フードバンクや子ども食堂の利用により食事の用意などの負担を軽減する

＜連携先②「Aさんの母親への支援」＞

自治体の障害福祉部門

- ・ Aさんの母親が支援サービスを受けることができるように調整する

＜連携先③「Aさんの母親への支援」＞

自治体の保健部門

- ・ Aさんの母親が通院している精神科診療所に連絡をとり、訪問看護を受けることができるように調整する

＜連携先④「Aさん及び母親への支援」＞

民生委員・児童委員

- ・ 定期的に家庭訪問するなどして、Aさんや母親の見守りを行う

責任を持つ機関・部署の明確化

- ・ ケアマネジャーからの報告を受けた地域包括支援センターの担当者が中心となり、当該ケースを検討していくためのケース会議を開くことになった。
- ・ ケース会議メンバーは、地域包括支援センター担当者の他、ケアマネジャー、高齢者福祉部門担当者、学校関係者、教育委員会担当者、スクールソーシャルワーカー、障害福祉部門担当者等を想定した。

課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）

- ・ ケース会議の参加者が多機関にわたるため、AさんやAさんの母親に関する個人情報に関係機関と共有できる環境を整えるため、支援に必要な情報を関係機関と共有することについて、Aさん及びAさんの母親からの同意を取得。障害福祉部門の担当者が、Aさんの自宅に赴いて、情報を共有することのメリットを伝えたり、情報を共有した先でも個人情報には守られることを丁寧に説明するなどした。
- ・ ケース会議では、ケアマネジャーが把握した情報を参考にしながら、各機関・部署での支援計画を検討した。

支援の実施

- ・ AさんやAさんの母親に対して、各機関・部署が支援を実施

見守り・モニタリング

- ・ 小学校の担任がAさんの様子を気にかけて丁寧にフォローしている。民生委員・児童委員、子ども食堂など、地域の方々も、Aさんの見守りに協力してくれている。

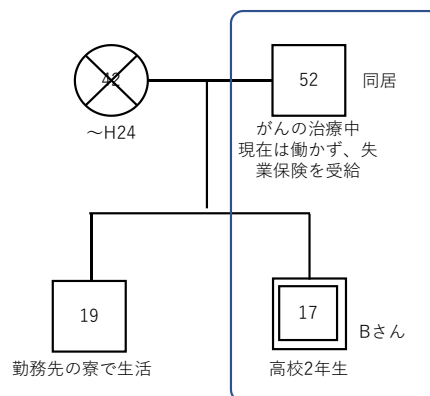
《ポイント》

- 多機関で支援を行う上で必要不可欠な個人情報の共有をスムーズに行うため、支援において必要となる場合は、関係機関に個人情報を共有することについて、包括的な同意を取った。
- Aさんがヤングケアラーであるということを把握したことをきっかけに、家族も支援やサービスにつながる事ができた。

ケース2：担任から紹介されたオンラインサロンへの参加をきっかけに支援を希望するようになったヤングケアラーの例

1. 状況

対象となる男性の B さんは高校 2 年生。上に兄がいるが、現在は就職して寮生活をしている。10 年ほど前に母親と死別。父親ががんと診断され、治療に専念するために離職。B さんはなるべく早く帰宅するようにし、父親の食事や身の回りの世話を行っている。



2. 支援のフロー

ヤングケアラーの発見

- B さんの通う高校の担任は、B さんから、健康上の問題で父親が保護者面談に参加できないと聞き、状況が気になった。
- B さんは父親と二人暮らしであることは知っていたが、このところ、B さんが学校を休んだり遅刻したりする回数が増えたため、家庭の中で何か状況の変化があったのではないかと心配になっていた。

本人や家族の意思確認

- 担任が B さんに父親のことを聞いたところ、治療のために通院しているとの説明があった。
- 父親のケアなど、何かサポートできることはないかと B さんに尋ねたところ、「大丈夫です」という返事があった。
- 高校に配置されているスクールソーシャルワーカーに相談する機会を設けることを提案するも、「今は忙しいからいいです」とのことであった。
- 担任は、ちょうど学校にチラシがきていたヤングケアラーのオンラインサロンを B さんに紹介した。

リスクアセスメント・発見した機関のみでの対応可否の判断

- 担任は、B さんの話から、いまずぐ命に危険が及ぶ状況ではないと判断。B さんの状況を次のように整理した。

- Bさんが自宅で父親のために費やす時間は、およそ4時間。食事の用意、洗濯、着替えの手伝いや食事の介助など、身の回りの世話を行っている。
- 平日は学校から帰宅後、ケアを行っている。外来の予約がある日は早退し、父親に付き添っている。休日は、朝からケアを行いつつ、午後は飲食店でアルバイトをしている。
- Bさん本人の健康状態は良いが寝不足気味。少し気分がふさぎ込んでいるように見える。
- 十分に勉強する時間がとれず、学校が休みの日もアルバイトをしているため、ほっと一息つくような時間がない様子。子どもの権利が十分に守られていない可能性がある。

- 担任は、Bさん自身や父親が何かしらの支援とつながる必要があると考え、多機関と連携した支援が必要であると判断した。
- ただ、Bさん自身が支援の必要性を感じておらず、相談の場をもうけることを提案しても受け入れられなかった。

連携先の確認

<連携先①「Bさん自身への支援」>

民間（オンラインサロン）

- ・ Bさんが、同じ境遇の仲間とつながることで勇気づけられたり、支援につながったりするきっかけを提供する。

<連携先②「Bさんの父親への支援」>

通院している医療機関の医療ソーシャルワーカー

- ・ Bさんの父親が療養する上で必要なサービスを受けることができるように調整する

<連携先③「Bさんの及び父親への支援」>

自立相談支援機関

- ・ Bさんの父親の就労にむけて支援を行う
- ・ 高校の進路指導担当教員と連携しながらBさんの進学にむけて支援を行う

責任を持つ機関・部署の明確化

- ・ Bさんの担任から相談を受けた教育委員会担当者が中心となり、当該ケースを検討していくためのケース会議を開くことになった。
- ・ ケース会議メンバーは、教育委員会担当者、担任、自立相談支援機関の担当者を想定した。

課題の共有・支援計画の検討（ケース会議等）

- ・ 担任は、その後も B さんに対して声掛けを行っていた。ある日、オンラインサロンに参加したという B さんは、その場で出会った同年代の仲間の話を聞いたということで、スクールソーシャルワーカーとの面談を希望。担任はすぐに調整した。
- ・ 父親の健康状態が落ち着いた頃合いを見て、保護者面談を実施。支援に必要な場合、B さんや父親に関する個人情報を関係機関に共有することの同意を取得した。
- ・ ケース会議では、担任やスクールソーシャルワーカーが把握した情報を参考にしながら、各機関・部署での支援計画を検討した。

支援の実施

- ・ B さんや B さんの父親に対して、各機関・部署が支援を実施。

見守り・モニタリング

- ・ B さんは進学に向けての準備をすすめ、高校の進路指導担当教員がフォロー。担任も日々の様子を見守っている。

《ポイント》

- B さんは、はじめは支援につながることを望んでいなかったが、高校の担任の紹介で参加したオンラインサロンで同じような境遇の仲間に出会い、支援の必要性を感じ、希望するようになった。
- B さんが支援につながったことをきっかけに、家族も支援やサービスにつながることができた。

5.6 ジェノグラムとエコマップの作成方法の例

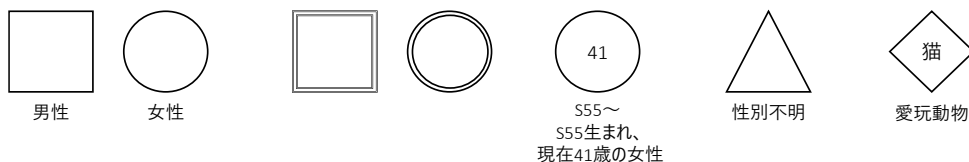
- 多機関連携を行う際にジェノグラム（家族関係図）やエコマップ（社会関係図）を用いて個別ケースの家族構成や社会資源との関わりを視覚化することで、関係機関の共通理解を得やすくなるとともに、不足する支援等について検討する際の助けになります。

図表 35： ジェノグラムやエコマップの作成方法の例

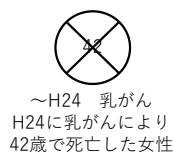
【ジェノグラム】

○ジェノグラムの書き方

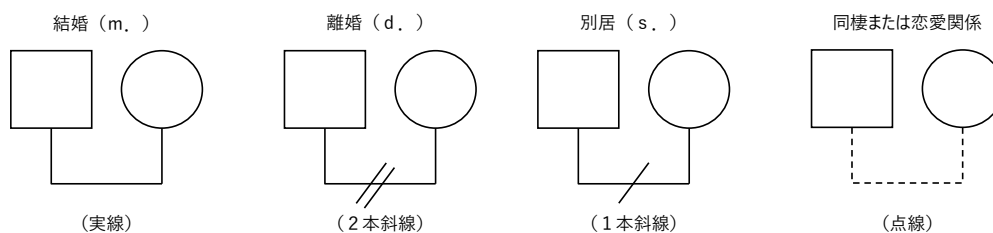
- ・男性は□、女性は○で表す。利用者は二重線で表現する。年齢を記号内に記載する。



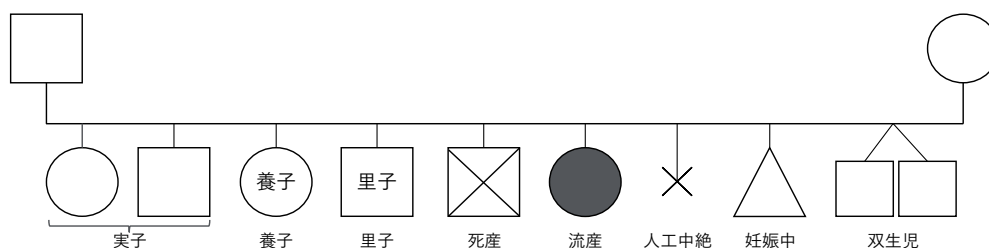
- ・死去は記号に×をする。



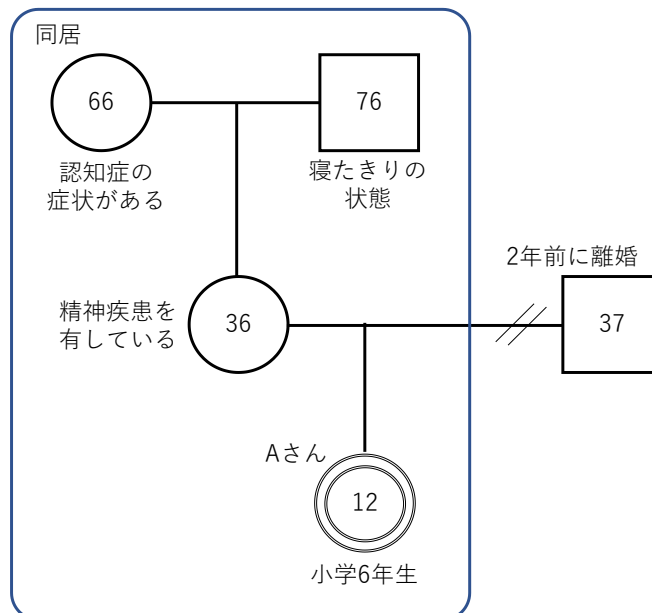
- ・婚姻関係は横線でつなぐ。離婚は横線を2本斜線で切る。



- ・子どもなどは出生順に左から配置する。



○ジェノグラム作成例



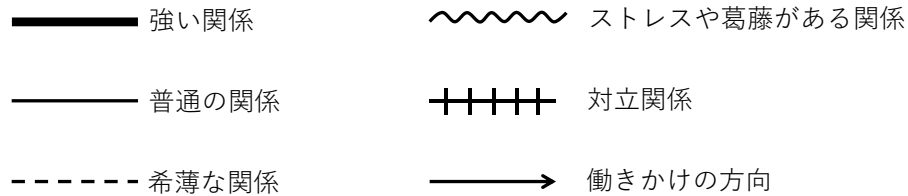
・以下のような情報を追記する。

- ①年齢
- ②職業
- ③出身地
- ④結婚のいきさつ：見合い・恋愛 など
- ⑤別居の理由：夫の暴力・妻の浪費 など
- ⑥離婚：離婚に至ったいきさつ・協議離婚・調停離婚
(主な争点・申立人・親権をめぐる対立かどうか) など
- ⑦転居
- ⑧収入・学歴：ローンの返済 など
- ⑨非行・犯罪歴
- ⑩命日・死亡原因：事故死・自殺・病死(病名) など
- ⑪子の名付け：誰が名付け親なのか、命名に込められた期待などが重要
- ⑫疾病の有無

【エコマップ】

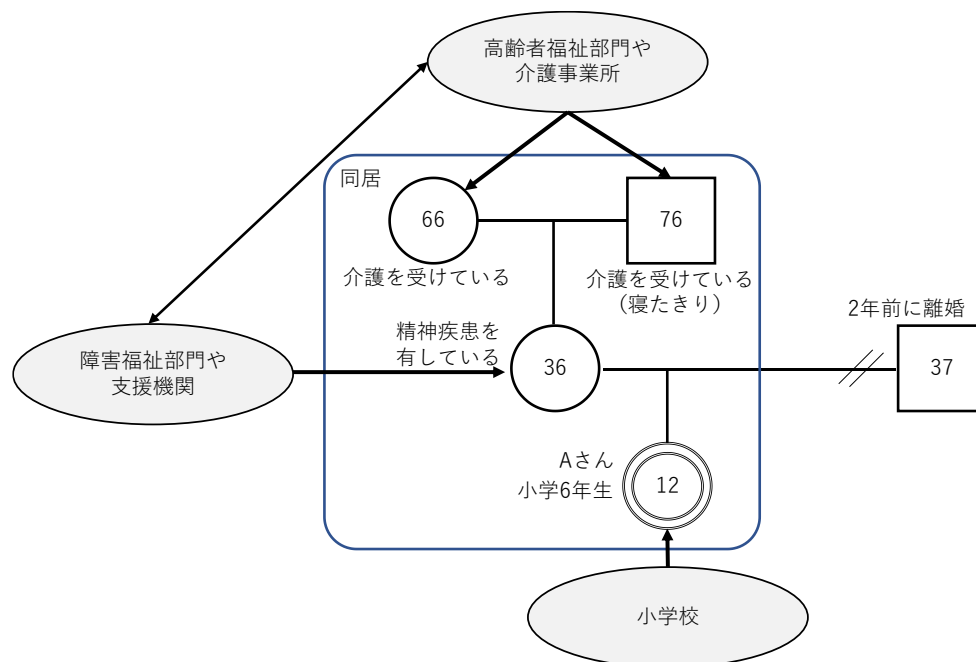
○エコマップの書き方

・凡例



- ・公的機関だけでなくインフォーマルで関わりのある資源も記載する
- ・わかりやすさのために、線の太さを変えたり、色を変えたりして表現すると良い

○エコマップ作成例



参考文献：

- ・ M. マクゴールドリック 著 R. ガーソン 著 S. ペトリー 著 渋沢 田鶴子 監訳 青木 聡 訳 大西 真美 訳 『ジェノグラム』(2018) 金剛出版
- ・ 平成 28 年度主任介護支援専門員研修資料

5.7 本マニュアル作成に係る研究事業について

- このマニュアルは、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」（以下、「当事業」という。）において作成しました。当事業における有識者検討委員会においては、検討委員会にてマニュアルの方向性などを話し合い、作業部会にて具体的な支援内容など、より具体的なマニュアルの内容を話し合いました。また、当事業においては、ヤングケアラーに対して連携して行う支援の各地の取組事例を収集するためのアンケート調査も実施しました。

図表 36： 検討委員会委員名簿(敬称略)

項目	氏名	所属等
委員長	澁谷 智子	成蹊大学文学部現代社会学科 教授
委員	有賀 弘一	埼玉県教育局市町村支援部人権教育課 副課長
	石山 麗子	国際医療福祉大学大学院教授
	小原 眞知子	公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会副会長 日本社会事業大学社会福祉学部福祉援助学科教授
	蔭山 正子	大阪大学高等共創研究院教授
	北村 充	豊橋市こども若者総合相談支援センター副センター長
	吉田 展章	NPO 法人日本相談支援専門員協会事務局長 NPO 法人藤沢相談支援ネットワーク・ふじさわ基幹相談支援センターえぼめいく所長

図表 37： 作業部会委員名簿(敬称略)

項目	氏名	所属等
部会長	蔭山 正子	大阪大学高等共創研究院教授
委員	石井 悠史	埼玉県福祉部地域包括ケア課主幹
	円城寺 菜穂子	埼玉県鶴ヶ島市健康福祉部障害者福祉課長
	小原 眞知子	公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会副会長 日本社会事業大学社会福祉学部福祉援助学科教授
	片山 睦彦	藤沢市福祉部地域共生社会推進室主幹
	川北 雄一郎	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会副会長
	真島 清行	尼崎市教育委員会事務局こども教育支援課

- 当事業では、上述の通り多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアルを作成するとともに、当該マニュアルに基づくモデル事業を実施し、その結果をもとに多機関連携によるヤングケアラーへの適切な支援の在り方について検討を重ねました。

図表 38：モデル事業実施自治体

通番	自治体名（順不同）
1	石川県加賀市
2	神奈川県相模原市
3	和歌山県和歌山市

- 当事業では、「多機関連携によるヤングケアラーへの適切な支援の在り方を検討するために、多機関が連携して行うヤングケアラーへの支援の現状、特に、連携における課題やニーズ、工夫を把握する」ことを目的として、アンケート調査を実施しました。ヤングケアラー支援において関わる可能性のある関係機関は多岐にわたり、さらに、それぞれの機関には様々な専門職が専門性を生かして活躍をしています。

図表 39：本事業で実施した支援者向けのアンケート調査の対象

機関・部門向け（悉皆調査）			
通番	調査対象	回答率	方法
1	要保護児童対策地域協議会（1,741 所）	84.3%	厚生労働省及び文部科学省の担当部門より、市区町村担当者にインターネット調査画面 URL 及び二次元コードをメールにて案内。案内メールを受け取った各自治体担当者に、回答ページにアクセスし入力することを求める。
2	市区町村における高齢者福祉部門(1,741 所)	42.0%	
3	市区町村における障害福祉部門(1,741 所)	48.0%	
4	教育委員会(1,785 所)	64.3%	
支援担当者向け（抽出調査）			
通番	調査対象	回答数	方法
5	150 所の地域包括支援センターと 150 所の居宅介護支援事業所、計 300 所に所属する主任ケアマネジャー及びケアマネジャー	90 件	層化無作為抽出により抽出した地域包括支援センター(150 所)及び居宅介護支援事業所(150 所)に対して、調査の目的やインターネット調査画面 URL 及び二次元コードを記載した依頼状を郵送。依頼状を受け取った対象者に、回答ページにアクセスし入力することを求める。
6	150 所の基幹相談支援センターと 150 所の指定特定相談支援事業所 計 300 所に所属する相談支援専門員	131 件	層化無作為抽出により抽出した基幹相談支援センター(150 所)及び指定特定相談支援事業所(150 所)に対して、調査の目的やインターネット調査画面 URL 及び二次元コードを記載した依頼状を郵送。依頼状を受け取った対象者に、回答ページにアクセスし入力することを求める。

第5章 付録

5.7 本マニュアル作成に係る研究事業について

7	中学校(300 所)に配置・所属するスクールソーシャルワーカー (SSW)、養護教諭、担当教員等	485 件	層化無作為抽出により抽出した中学校(300 所) に対して、調査の目的やインターネット調査画面 URL 及び二次元コードを記載した依頼状を郵送。依頼状を受け取った対象者に、回答ページにアクセスし入力することを求める。
8	公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会に所属する医療ソーシャルワーカー (MSW)、計 4,565 人 (同協会に所属する全会員)	137 件	公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会より、協会に所属する医療ソーシャルワーカーに対して調査を案内。協会の作成した回答ページにアクセスし入力することを求める。
9	公益社団法人日本精神保健福祉士協会に所属し、精神科単科病院もしくは精神科クリニック等に勤務する精神保健福祉士 300 名	80 件	所属する医療機関の種類(精神科単科病院もしくは精神科クリニック)や地域に配慮し抽出した公益社団法人日本精神保健福祉士協会に所属する精神保健福祉士(300 名)に対して、調査の目的やインターネット調査画面 URL 及び二次元コードを記載した依頼状を郵送。依頼状を受け取った対象者に、回答ページにアクセスし入力することを求める。

※ 通番 5～7 の調査においては、調査依頼状を送付した機関や事業所、学校に所属する職員であれば誰でも回答可とした。

5.8 アンケート調査結果集

- 本事業におけるアンケート調査結果のうち、「2.2 ヤングケアラーの多様な状況」等に関連するデータの一部を以下でご紹介します。

図表 40：ケアを必要としている人の状況（複数回答）

※回答者別に割合が大きい3項目にハイライトしています。

(%)

選択肢番号	ケアを必要としている人の状況	回答者（悉皆調査）				
		要保護児童 対策地域協議会	市区町村の 高齢者福祉部門	市区町村の 障害福祉部門	教育委員会	回答者全体
1	高齢（65歳以上）	14.1	71.9	8.3	17.8	17.9
2	若い	72.4	8.3	29.0	74.3	64.4
3	要介護（介護が必要な状態）	12.3	54.2	13.0	12.8	14.9
4	認知症	5.0	39.6	3.6	5.8	7.1
5	身体障がい	15.8	17.7	38.9	12.6	17.6
6	知的障がい	20.0	8.3	35.8	14.7	19.5
7	精神疾患（疑い含む）	53.4	16.7	62.2	36.1	46.8
8	依存症（疑い含む）	14.8	4.2	13.0	11.9	13.0
9	7、8以外の病気	12.0	7.3	4.1	13.2	11.2
10	その他	16.9	7.3	7.8	15.6	14.9
11	分からない	2.2	1.0	3.1	8.9	4.4
	(n 数)	859	96	193	538	1686

図表 41：ケアを必要としている対象者へのケア内容（複数回答）

※回答者別に割合が大きい3項目にハイライトしています。

（％）

選択肢番号	ケアの内容	回答者（悉皆調査）				
		対策地域協議会 要保護児童	高齢者福祉部門 市区町村の	障害者福祉部門 市区町村の	教育委員会	回答者全体
1	食事の世話（買い物、食事を作る、食べる際の介助、後片付け等）	68.6	51.0	64.2	66.2	66.3
2	食事以外の家の中の家事（掃除、洗濯、アイロンがけ等の他、こまごました家事を含む）	60.9	42.7	60.6	66.4	61.6
3	家族の身体介護（衣服の着脱介助、移動介助、服薬管理等）	20.4	26.0	30.1	20.8	21.9
4	家族の身体介護のうち、トイレや入浴の介助	12.2	27.1	23.8	11.2	14.1
5	見守り（直接的な介助ではないが、要ケア者の心身の状態を見守り）	33.6	59.4	41.5	27.0	33.9
6	感情面のケア	27.0	15.6	28.5	18.4	23.8
7	きょうだいのケア	84.3	19.8	57.5	83.1	77.2
8	通院の付き添い	18.3	11.5	17.1	15.2	16.8
9	通訳（コミュニケーションに困難があり通訳が必要な場合）	12.7	3.1	6.2	15.8	12.4
10	金銭管理 （家計の管理やお金の出し入れの介助）	6.1	7.3	6.2	5.8	6.0
11	その他	4.5	6.3	8.3	5.0	5.2
	（n 数）	859	96	193	538	1686

図表 42： ヤングケアラーと思われる子どもに対して連携して支援した関係機関(複数回答)

※回答者別に割合が大きい5項目にハイライトしています。

(%)

選択肢番号	連携先	回答者（悉皆調査）				
		対策地域協議会	要保護児童高年齢者福祉部門	市区町村の障害福祉部門	市区町村の教育委員会	回答者全体
1	市区町村の高齢者福祉部門	16.5		14.1	7.4	12.9
2	市区町村の障害福祉部門	40.7	31.6		13.3	29.6
3	要保護児童対策地域協議会		15.8	41.2	61.4	20.7
4	市区町村の児童福祉部門や家庭児童相談室（要保護児童対策地域協議会を除く）	49.7	49.1	61.2	60.0	53.4
5	市区町村の母子保健部門や保健センター	60.8	19.3	31.8	30.9	48.2
6	市区町村の教育委員会	66.8	31.6	31.8		44.1
7	市区町村の生活福祉部門	38.6	17.5	24.7	36.8	35.9
8	福祉事務所	27.8	15.8	20.0	9.5	21.6
9	地域包括支援センター	16.6	52.6	18.8	7.7	16.3
10	指定居宅介護支援事業所	9.7	35.1	8.2	2.5	9.0
11	基幹相談支援センター	10.6	3.5	20.0	3.9	9.2
12	指定特定相談支援事業所	8.4	7.0	37.6	3.2	9.3
13	指定障害児相談支援事業所	12.0	1.8	20.0	1.8	9.3
14	指定一般相談支援事業所	5.7	1.8	7.1	1.8	4.5
15	市町村の障害者相談支援事業担当部署（又は市町村から委託された相談支援事業所）	16.6	12.3	28.2	4.2	14.0
16	病院・診療所	33.7	21.1	23.5	14.7	27.1
17	児童相談所	69.3	14.0	35.3	53.0	59.2
18	子ども家庭支援センターや子ども子育て支援拠点	13.4	15.8	9.4	14.4	13.5
19	婦人相談所・一時保護所や配偶者暴力相談支援センター、民間シェルター等のDV被害者を対象とした支援を主に行う機関・団体	5.2	1.8	4.7	1.4	4.0
20	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだいの通う学校	90.3	26.3	43.5	82.5	81.0
21	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきょうだいが通う保育所や認定こども園、幼稚園	53.2	3.5	10.6	13.0	36.3
22	子どもの通う地域の施設(児童館、放課後児童クラブ等)	13.3	3.5	5.9	6.7	10.4
23	地域の関係者（民生委員・児童委員、主任児童委員、町会・子ども会関係者、近隣住民等）	23.9	21.1	8.2	13.7	19.7
24	フリースクール・子ども食堂等の子どもを対象とした支援を主に行う民間団体・施設（公的な事業を委託されている場合も含む）	12.8	1.8	2.4	10.5	10.8
25	その他	14.2	12.3	15.3	10.2	13.1
	(n 数)	632	57	85	285	1059

図表 43： 各専門職が自身の現在の職務の範囲内で実施可能な支援(当該の集計は自由記述の回答を整理し、各カテゴリーに該当する記述を集計したものである)(複数回答)

※回答者別に割合が大きい3項目にハイライトしています。

(%)

通番	実施可能な支援	回答者（抽出調査）									
		ケアマネジャー	相談支援専門員	学校長・副校長・教頭	教諭	養護教諭	SSW	スクールカウンセラー	その他の学校職員	MSW	精神保健福祉士
1	他機関との連携	41.8	45.8	70.1	41.4	38.1	75.0	31.6	23.1	68.3	46.6
2	他機関からの情報収集	-	4.2	-	-	-	-	-	-	0.9	-
3	ヤングケアラーに関する周知	1.3	2.5	1.5	2.3	-	25.0	-	15.4	1.5	1.4
4	サービス利用の提案・調整	26.6	30.5	6.6	4.1	2.4	37.5	10.5	30.8	12.6	23.3
5	相談対応・面談	5.1	17.8	5.1	16.4	7.1	25.0	21.1	15.4	11.9	26.0
6	諸手続きに関する支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.1
7	支援環境・体制の整備	7.6	7.6	8.0	18.2	28.6	37.5	26.3	15.4	13.6	2.7
8	家庭環境の把握	3.8	7.6	7.3	12.3	7.1	12.5	10.5	7.7	6.8	11.0
9	課題分析	1.3	3.4	-	-	-	-	-	-	3.5	1.4
10	訪問	-	6.8	2.9	8.2	-	-	5.3	-	1.6	-
11	支援計画作成	-	4.2	-	-	-	-	-	-	0.4	-
12	モニタリング	-	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-
13	会議の実施	3.8	2.5	-	1.4	4.8	-	5.3	-	6.2	4.1
14	支援者としての寄り添いの姿勢	7.6	9.3	21.9	36.4	69.0	25.0	78.9	15.4	8.4	16.4
15	学習支援	-	-	5.8	7.7	2.4	-	-	-	-	-
16	医療的介入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.5
17	その他	6.3	15.3	8.8	4.1	4.8	-	5.3	7.7	3.3	6.8
(n 数)※		79	118	137	220	42	8	19	13	546	73

※当該質問への自由記述式回答数

図表 44： 効果的であったと感じられた多機関連携による事例

通番	所属機関・専門職	事例
1	要保護児童対策地域協議会	◇ 放課後等デイサービスから連絡を受け、対応した事例。<u>要保護児童対策地域協議会で役割分担を行い</u>、放課後等デイサービスがヤングケアラーのケア対象者である母親に受診を促し、<u>病院</u>につなげるとともに、市区町村の障害福祉部門と連携し、<u>訪問看護</u>が自宅に入るようになった。また、発達障害を持つ次男の世話を長男がしていたが、<u>放課後等デイサービスの支給量の見直しや休日の利用</u>につなげた。現在、長男、次男ともに学校の<u>見守りを実施</u>している。

通番	所属機関・専門職	事例
2	高齢者福祉部門	◇ 学校から市区町村の母子保健担当者を通じて連絡が入り対応をした事例。子どもはおじと祖母の3人暮らしで、おじは仕事で帰宅が遅く、祖母は末期がんとなり、子どもが<u>祖母の急変時等に対応できるか不安</u>があった。<u>地域包括支援センターが調整し、民生委員・児童委員、自治会、スクールカウンセラーを集めた関係者会議を開催し、緊急時の対応や見守りについて確認した。</u>
3	障害福祉部門	◇ 生活保護ケースワーカーより障害福祉部門が依頼を受け関わり始めた事例。ヤングケアラーのケア対象者は精神疾患があり長期にわたり服薬を中断していたため、精神症状が悪化していた。<u>生活保護担当、子育て支援担当、ケア対象者の通院先の医療機関と連携をし、ケア対象者は入院、子どもは児童相談所による一時保護</u>が行われた。ケア対象者の退院の際には、<u>生活環境を整理し、居宅介護、訪問看護、相談支援事業所の利用</u>へつなげた。関係機関で情報共有しながら、ケア対象者・子どもが生活できるよう支援している。
4	教育委員会	◇ 虐待通告の中で、虐待を受けている妹の面倒を兄が見ていることが判明し、児童相談所からケース会議の依頼があった事例。<u>児童相談所が保護者の子育ての悩みを傾聴、支援プログラムの紹介</u>を行い、<u>子育て支援担当課は、ペアレントトレーニングを紹介した。</u>また、<u>教育委員会は兄の通う学校に見守りの指示と関係機関との連携を図った。</u>学校が伝えにくいことを子育て支援担当課から伝えてもらう等、<u>保護者や本人が学校と少しでも良好な関係を保てるよう支援した。</u>
5	学校	◇ 子どもの日記に助けを求める記載があったことから支援につながった事例。両親が感染症罹患のため入院し、もともと精神疾患のある母親は、退院後も寝たきりの状態になっていた。祖母がケアをしていたが、うつ傾向となり、子どもが<u>日記で助けを求めた。</u>担任が<u>スクールソーシャルワーカーと連携し、社会福祉協議会、障害者自立支援協議会、市の福祉担当部署と学校で協議した。</u>家族は支援を受けることに消極的であったが、ヤングケアラーを担当する担任と社会福祉協議会の福祉関係課と一緒に家庭訪問を実施したところ、<u>異なる立場からの説明により、家族の理解を促すことができた。</u>
6	医療ソーシャルワーカー	◇ 末期がん闘病中の母親の長女がヤングケアラーであった事例。母親の担当の医療ソーシャルワーカーは母親と父親に対して<u>長女に介護をさせないように説明しつつ、スクールソーシャルワーカーやケアマネジャー、訪問看護とも連携し支援した。</u><u>スクールソーシャルワーカーは学校の先生とともに学校での様子確認や家庭訪問をし、ケアマネジャーや訪問看護は在宅で長女が過度に介護を担わないで済むように支援した。</u>
7	精神保健福祉士	◇ 入院していた方（親）の子どもがヤングケアラーであった事例。入院中に担当の精神保健福祉士が<u>親や子どもの希望や考えを聞き、それを関係機関と共有し、ケア会議の開催、退院に向けた地域社会でのマネジメントを行う人の選定、誰が何の支援をどのようにするかを確認した。</u>

**図表 45：各専門職が自身の現在の職務の範囲内でヤングケアラーの支援を行う場合に
実施可能な支援内容の例（アンケート調査より得られた事例）**

通番	アンケート対象	実行可能な支援内容例
1	地域包括支援センターに所属する主任ケアマネジャー	◇ 介護保険サービスの利用を提案し、ヤングケアラー自身の負担軽減方法を検討すること。 ◇ 介護サービス等の調整や要介護者への支援とともに、ヤングケアラー支援に必要な関係機関と連携すること。 ◇ 高齢者対応時に家庭内の状況を把握すること。
2	居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャー	◇ 訪問時に、高齢者のみならず、ヤングケアラー本人の困り事等を聞き取れるよう信頼関係を築き、自分の心のうちを話してもらえよう努力すること。また、抱えている課題を解決するためにはどのような方法があるか、調べ、伝え、連携機関を増やしていき、問題解決を図ること。 ◇ 時間の空くときの訪問、お金のかかるサービス以外の支援を得られそうな体制を模索すること。 ◇ 介護者の介護負担軽減をはじめ、経済面や健康面等、多岐にわたると想定されるニーズに対し支援機関と連絡調整等の介入をすること。
3	基幹相談支援センター/指定特定相談支援事業所に所属する相談支援専門員	◇ 障害のある方の支援を行う中で、自宅訪問した際に様子観察を行い、必要に応じて行政含め報告、必要な機関に相談すること。また、家族の過度な負担を減らすことができるように障害福祉サービスやインフォーマルサービスの調整を行うこと。 ◇ 精神疾患を有する親のケアや家事遂行を担う児に関わることが多いが、親子の物理的な負担軽減のために福祉・医療サービスの提供に向けたマネジメントを実施している（できる）ほか、どこにも相談できずにいるヤングケアラーに対して、その相談窓口として機能できるようにしたい。
4	中学校※に配置・所属する担当教員、養護教諭、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等 ※本事業におけるアンケート調査で対象としたため「中学校」と表記しているが、中学校以外の学校に配置・所属する教員等でも実施可能な事項があると考えられる。	◇ 生徒の抱える辛さ、困難さに対して傾聴する。事実を確認し次第、情報を学年間、学校内で共有する。程度と生徒の抱える困難さに応じて、専門機関やスクールカウンセラーとつながる。またつながった機関との連携を図る。家庭内における生徒の立場を考慮して対応する。（教諭） ◇ 子どもから直接話を聞いたり、健康状態や日常の学校生活の様子を観察したりすることで、子どもの状態を把握し、寄り添った支援を行うことができる。また、連携機関や専門職と情報を共有し、学校としてできることを実施していく。（養護教諭） ◇ 家庭への支援（利用可能な制度やサービスの紹介）、必要な資源へつなぐこと、学校への支援（市や区へ相談・報告のタイミングや必要性の助言、本人が担任と関係性がよい場合は担任の後方支援、必要があれば本人の感情面の支援）、学校への周知啓発、地域や支援者への周知啓発。（スクールソーシャルワーカー） ◇ ヤングケアラー自身が、自分自身も大切にしていけるように心のケアをしていくこと。保護者の問題のアセスメント、保護者面接（ヤングケアラーのために学校に相談したいと思ってくださる場合）。学校内での環境も整えていけるよう、教員、SSW 等と相談、検討していくこと。（スクールカウンセラー）

通番	アンケート対象	実行可能な支援内容例
5	保健医療分野で働く 医療ソーシャルワーカー	◇ ケアされる患者が通う医療機関の場合、生活環境について医師看護師含め他職種とも情報共有を行い、受診時に自宅での生活の様子や普段と違って気になる部分を察知したら他機関の関係者へ相談・連絡していくこと。 ◇ 病院は発見しやすい機関の一つであるため、早期発見とその後の地域等の関係機関と会議を行い、今後の対応や援助を検討していくこと。調整に時間がかかる場合やレスパイト的な意味でも、医師に対して入院の相談等を行うこともできる。
6	精神科単科病院もしくは精神科クリニック等に勤務する精神保健福祉士	◇ 家族が精神障害であるが故に、子どもがヤングケアラーになっている場合は、親の治療に携わる事は可能。子どもに対して直接支援を行うのは機関として難しいので、子どもに対する支援を行う機関との調整であれば可能。 ◇ デイケアを利用していただき、それぞれが自分の時間を過ごせるように支援すること。

本事業におけるアンケート調査結果及び本事業の有識者委員の助言をもとに作成。

令和３年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」

多機関・多職種連携による
ヤングケアラー支援マニュアル

～ケアを担う子どもを地域で支えるために～

令和４年３月
有限責任監査法人トーマツ

免責事項

デロイト トーマツ グループは、日本におけるデロイト アジア パシフィック リミテッド及びデロイト ネットワークのメンバーであるデロイト トーマツ 合同会社並びにそのグループ法人（有限責任監査法人 トーマツ、デロイト トーマツ コンサルティング 合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャル アドバイザリー 合同会社、デロイト トーマツ 税理士 法人、DT 弁護士 法人及びデロイト トーマツ コーポレート ソリューション 合同会社を含む）の総称です。デロイト トーマツ グループは、日本で最大級のプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査・保証業務、リスク アドバイザリー、コンサルティング、ファイナンシャル アドバイザリー、税務、法務等を提供しています。また、国内約 30 都市以上に 1 万 5 千名を超える専門家を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイト トーマツ グループ Web サイト（www.deloitte.com/jp）をご覧ください。

Deloitte（デロイト）とは、デロイト トウシュ トーマツ リミテッド（“DTTL”）、そのグローバル ネットワーク組織を構成するメンバーファーム及びそれらの関係法人（総称して“デロイト ネットワーク”）のひとつまたは複数を指します。DTTL（または“Deloitte Global”）並びに各メンバーファーム及び関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体であり、第三者に関して相互に義務を課しまたは拘束させることはありません。DTTL 及び DTTL の各メンバーファーム並びに関係法人は、自らの作為及び不作為についてのみ責任を負い、互いに他のファームまたは関係法人の作為及び不作為について責任を負うものではありません。DTTL はクライアントへのサービス提供を行いません。詳細は www.deloitte.com/jp/about をご覧ください。

デロイト アジア パシフィック リミテッドは DTTL のメンバーファームであり、保証有限責任会社です。デロイト アジア パシフィック リミテッドのメンバー及びそれらの関係法人は、それぞれ法的に独立した別個の組織体であり、アジア パシフィックにおける 100 を超える都市（オークランド、バンコク、北京、ハノイ、香港、ジャカルタ、クアラルンプール、マニラ、メルボルン、大阪、ソウル、上海、シンガポール、シドニー、台北、東京を含む）にてサービスを提供しています。

Deloitte（デロイト）は、監査・保証業務、コンサルティング、ファイナンシャル アドバイザリー、リスク アドバイザリー、税務、法務等に関連する最先端のサービスを、Fortune Global 500®の約 9 割の企業や多数のプライベート（非公開）企業を含むクライアントに提供しています。デロイトは、資本市場に対する社会的な信頼を高め、クライアントの変革と繁栄を促し、より豊かな経済、公正な社会、持続可能な世界の実現に向けて自ら率先して取り組むことを通じて、計測可能で継続性のある成果をもたらすプロフェッショナルの集団です。デロイトは、創設以来 175 年余りの歴史を有し、150 を超える国・地域にわたって活動を展開しています。“Making an impact that matters”をパーパス（存在理由）として標榜するデロイトの約 345,000 名のプロフェッショナルの活動の詳細については、（www.deloitte.com）をご覧ください。

本調査研究報告書は、厚生労働省令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業として、厚生労働省子ども家庭局長より採択を受けた有限責任監査法人トーマツ（以下、「当法人」）が提供したものであり、保証業務として実施したものではありません。

本調査研究報告書を受領または閲覧する名宛人（本調査研究報告書に関して当法人へ採択事業者の通知をしている機関）以外の方（以下、「閲覧者等」）は、例外なく本調査研究報告書に記載される事項を認識し了解したものとみなされます。

1. 本調査研究報告書は、厚生労働省令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業として、厚生労働省子ども家庭局長より採択を受けた当法人が提供したものであり、閲覧者等に対して注意義務または契約上の義務を負って実施されたものではないこと。従って、当法人は、本調査研究報告書及び本調査研究報告書に関連する業務に関して、閲覧者等に対して裁判上または裁判外を問わずいかなる義務または責任も負わないこと。
2. 本調査研究報告書には、閲覧者等が理解し得ない情報が含まれ、また、閲覧者等が必要とする情報が必ずしも網羅されていない可能性があること。なお、本調査研究報告書に記載されている以外の情報が名宛人に伝達されている可能性があること。
3. 閲覧者等は、本調査研究報告書の受領または閲覧によって本調査研究報告書に依拠する権利及びこれを引用する権利を含むいかなる権利も取得しないこと。閲覧者等は本調査研究報告書に記載された一定の前提条件・仮定及び制約について受容するとともに閲覧者等による本調査研究報告書の利用及び利用の結果に関する全ての責任を閲覧者等自身が負うこと。
4. 閲覧者等は、当法人及びその役員、社員、職員等に対して本調査研究報告書の受領または閲覧に関連して閲覧者等に生じるいかなる損害や不利益についてもその賠償請求を行わず、また、いかなる権利の行使も行わないこと。