



〈地域共生社会におけるヤングケアラーへの支援〉

神奈川県医師会理事 古井 民一郎

2025年を見据えて、高齢福祉分野を念頭においた地域包括ケアシステムは徐々に成果を上げてきた。そして引き続き推進しながら地域包括ケアシステムの概念を障がい者や子ども子育て支援、すなわち全世代に拡大し、地域共生社会へ引き継がれることになる。今までの縦割りの支援制度では解決できなかった複合的な課題にも視点を置き、2040年を展望した改革へシフトしていくことになった。しかし、地域共生社会を実現するのであれば子ども子育ての分野だけをみても、子どもの貧困、児童虐待、思春期のこころの問題、成人期に移行する慢性疾患を持った子ども問題、そしてヤングケアラーなど課題は山ほどある。

今回は、ヤングケアラーについて取り上げさせていただく。

精神疾患を有する母親と中学1年の男の子の二人暮らしの家庭がある。

母親の精神状態が不安定になり、家の中にある食器や小物を外に放り出す。この時は男の子は母親の行動が落ちつくのをじっと見守るだけである。そして、人の目を気にしなくてよい夜になって外に放り出した物を回収に行くそうである。当然多くの家事も行っている。

この男の子にとっては、普通の子どもの発達段階では経験しない苦痛を日常的に受け止めなければならない。

そしてこの家庭に対する支援はどうか。

母親に対しては、精神の自立支援制度を利用して訪問看護が介入している。

生活保護を受けているので、支援課の担当者もいるし、精神の計画相談員もいる。

男の子に対しては、軽度の発達障害があるため、特別支援学級に通い、クラスの先生も心配してくれるし、スクールソーシャルワーカーもいる。放課後等デイサービスも利用している。比較的多くの支援制度があるが、いわゆる縦割りである。

この家庭内で起こる様々なトラブルに対しては、個々の支援では対応できないのが現実である。

老老介護は夫婦で介護保険を申請し、夫婦ともに1つの世帯感覚で介入できるが、ヤングケアラーへの支援も介護者を含めて総合的に行っていくことが重要であるが、現実的にはかなり難しい。

地域共生社会実現のための一歩として、社会福祉法の改正が行われ昨年4月から重層的支援体制整備事業がスタートした。

縦割り構造を取り払い、これにより横断的、包括的な支援を目標としているが、はたしてこの家庭に活用できるのであろうか。今も何かトラブルが起きると普段から母親と接する機会が多い訪問看護ステーションの看護師が対応せざる得ない状態が続いている。

ヤングケアラーといってもその負担は様々である。

この男の子には横断的制度をも越えた一刻も早い支援が必要である。

