

スクールソーシャルワーカー、元ヤングケアラーとして考える

沈黙のヤングケアラー

～その笑顔の内側に～

尼崎市・県立青雲高校

スクールソーシャルワーカー・キャンパスカウンセラー

尼崎ティーンズ応援ネットワーク代表

社会福祉士・公認心理師・特別支援教育士 黒光 さおり

? ヤングケアラーって?

「ヤングケアラー」とは、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子どものこと。
責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがあります。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている。



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている。



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている。



目の離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている。



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている。



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている。



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している。



がん・糖尿病・精神疾患など慢性的な病気のある家族の看病をしている。



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている。

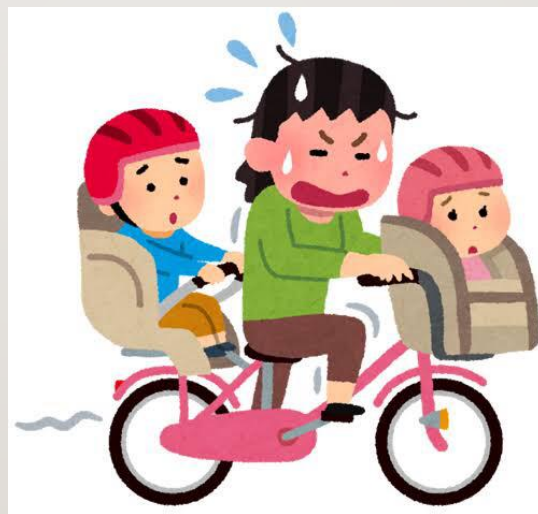


障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている。

多くの哺乳類は群れで子育てをします。
人間もむかしは集団で
助け合って生きていました。



しかし今、家の中の大人の人数がへり、
大人には余裕がありません・・・



わたしたちは生まれた時、だれもがケアされて育ちました。そして、これからも、病気になったりケガをしたり・・・

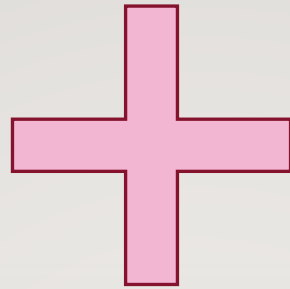
いつかは必ず年をとり、だれもがケアをされます。



そう、ケアをすることも、されることも、とても身近なこと！

そして、たいていの人には、お世話をされたいと思っ
ていません。





むかし



何人かの家族や地域で分担

今の世の中・・・



少ない大人で耐えきれない！！

あなたも、あなたの家族も、友だちも、
いつ家族のケアを担うか、ケアをされるようになるかは、
わかりません・・・

他人事ではないんです。



今、なぜヤングケアラーが増えているのか

- 核家族化
- 地域や人の繋がりの希薄化
- 住宅の構造
- 子育て世帯の経済的困難
- 労働形態の不安定
- 格差の拡大
- 高齢化社会
- 各種差別・排除・・・など

小学生ヤングケアラーの一般的な特徴

- 困っていることがわからない。
- 「何だかしんどい」と感じていても、言語化できない。
- 家族以外の人との繋がりが少ない
- 基本的な生活習慣が身につけていない児童も多め
- 読み書き計算など学習の基礎を身につけにくい。
- 心身が大きく成長する時期だが、多様な経験が積み上げられない。

中学生ヤングケアラーの一般的な特徴

- 部活動などの居場所が少ない
- 友人と疎遠になりやすい
- 学習が遅れる。テストや成績で学習の遅れを強く自覚するようになる。
- 親以外の大人とのつながりが少ない。
- 精神的な負担の重い仕事が増える。
- 家庭ではこどもでいられない。

高校生ヤングケアラーの一般的な特徴とリスク

- 家庭のしんどさをはっきり自覚し、心身の不調がでてくる。
- 誰かに聴いてもらいたいと思ってくる。
- 高校では一般的に教員との関係は薄くなる。
- 学習が難しくなり、単位を落としやすい。
- 自分の進路と家族のケアの間で悩んでいる。
- バイトと勉強の両立の難しさ。

若者ケアラーの一般的な特徴

- 大学や専門学校に進んでも、学習時間が確保できず単位を落とす
- 就職したものの、ケアとの両立に追い詰められる
- 給与の多くを家計に入れることも。
- しんどさをはっきり自覚し、心身の症状に現れることも。
- 結婚や育児をした場合、家事や自分の育児と、実家のケアとのバランスとれず、育児支援も受けられない

一般的な小中学生の置かれた状況

- ①認知の発達過程である
- ②思春期である
- ③これからも家庭で過ごす時間が続く

①認知の発達過程である

- 客観的態度・論理的思考が発達する



- 自尊心が低下する傾向
- 教師との関係が低下する傾向（批判的思考の高まり）
- 親子関係の低下
- 参考：思春期における思考の発達と自己および人間関係への影響：批判的思考態度についての縦断調査をもとに加藤, 弘通; 太田, 正義; 松下, 真実子; 三井, 由里

②思春期である

- 前頭葉は、10～18歳にかけて発達するため、感情をコントロールしたり、人の気持ちをくみとったりする力は、まだ発達の途中。ブレーキが効きにくい。
- 側坐核がリスクに対して激しく反応。思春期の脳は、危ないことが大好きな状態・・・
- 脳内ホルモンのバランスが崩れ、イライラ・もやもやが、わきあがる・・・！

③これからも家庭で過ごす時間が続く

- **18歳**まではシェルターやシェアハウスに入れない = 児童相談所が措置を決定するしかない。
- 家族関係が大きく心にも生活にも影響する。自分史を振り返るのはリスクが高いし、発達的に難しい。
- ヤングケアラーであることを意識しすぎると、衝動的な行動に走ったり、家庭での生活がしんどくなり、親子関係に悪影響がある可能性。

小中学生のヤングケアラーは・・・

- ①現在最もしんどい渦中にいるため傷つきやすい。
- ②自分の家庭について話す気持ちの余裕や言語化能力がない子が多い。
- ③家庭でヤングケアラーと口にしてしまい、家庭が荒れる。居場所がなくなる。→家出。自殺企図。
- ④相談した後、自覚していなかったしんどさが、帰宅後押し寄せ、リストカットや精神疾患に。
- ⑤他の当事者のマネをしてしまう。同一化する。 **二次受傷**

ある小学校アンケート調査票より抜粋 ヤングケアラーを支援するために必要だと思うことは？

1. 子ども自身がヤングケアラーについて知ること
2. 教職員がヤングケアラーについて知ること
3. 学校にヤングケアラーが何人いるか把握すること
4. **SSW** や **SC** などの専門職の配置が充実すること
5. 子どもが教員に相談しやすい関係をつくること
6. ヤングケアラーについて検討する組織を校内につくること
7. 学校にヤングケアラー本人や保護者が相談できる窓口があること
8. 学校がヤングケアラーの支援について相談できる機関があること
9. ヤングケアラーを支援する **NPO** などの団体が増えること
10. 福祉と教育の連携を進めること(具体的に:)
11. その他

ヤングケアラーを支援するために必要だと思うことを聞いたところ、

「教職員がヤングケアラーについて知ること」が **84.7%**

「子どもが教員に相談しやすい関係をつくること」(76.6%)、

「子ども自身がヤングケアラーについて知ること」(75.0%)
となっている。

厚労省 ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について (4年3月31日) より抜粋

1 ヤングケアラー・コーディネーターの配置

都道府県等は、ヤングケアラーを発見・把握した場合に、高齢、障害、疾病、失業、生活困窮、ひとり親家庭等といった家庭の状況に応じ、適切なサービスにつなげられるよう、関係機関、団体等と連携して相談・支援、適切な機関へのつなぎを行う専門職として、ヤングケアラー・コーディネーターを配置する。

2 ピアサポート等相談支援体制の推進

都道府県等は、ヤングケアラーにとって、家事や家族のケアなどについての相談先として心理的なハードルの高い公的機関に代わる効果的な相談窓口として、支援者団体等によるヤングケアラーを対象としたピアサポート等の悩み相談を実施する。

3 オンラインサロンの設置・運営、支援

都道府県等は、2のピアサポート等の悩み相談のほか、ヤングケアラーがより気軽に悩みや経験を共有することができる新たな場所として、支援者団体等によるSNSやICT機器等を活用したオンラインサロンの設置・運営、支援を実施する

小中高生当事者への支援の現場で・・・

効果があること

- 家族に具体的な支援があること。
- 一番大切なのは安心・安全な近くの大人（支援者）
- 本人と家族、それぞれに支援者の輪をつくる。

サポートしながら本人や家族のペースで、家庭のことを相談していく

効果がない、または非常に危険

- ヤングケアラーであると、本人や家族に伝えること。（高校生は△）
- ヤングケアラーについてのチラシやアンケートなどを渡すこと
- こどもに対して行うヤングケアラー研修
- 専門の相談窓口にすぐにつないでしまうこと
- オンラインサロン、家庭の話聞くような当事者会への参加（高校生は△）

今、ヤングケアラー支援で足りていないのは、「子どもの権利」と「トラウマインフォームドケア」の視点！

東大阪市での「ヤングケアラー支援を実現するために必要なこと」についての設問

- 1. ヤングケアラーに役立つ情報の提供
- 2. ヤングケアラーとその家族への支援に関する相談窓口を設けること
- 3. ヤングケアラー支援の具体的なサービス等事業への取り組み
- 4. ヤングケアラーとその家族にかかわる支援者（教員・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーや児童福祉専門職員等）の充実
- 5. ヤングケアラーであっても子どもとしての生活（安心して遊べる環境、自分自身の時間をもてる等）が保障される仕組みづくり
- 6. 周囲の支援者が子どもの困り事や心配ごとに気づき、適切にサポートしていくための研修の実施

東大阪市での「ヤングケアラー支援を実現するために必要なこと」についての回答結果

- 一位（81.1%）：ヤングケアラーとその家族にかかわる支援者（教員・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーや児童福祉専門職員等）の充実
- 二位（77.9%）：ヤングケアラーとその家族への支援に関する相談窓口を設けること
- 三位（73.5%）：ヤングケアラーであっても子どもとしての生活（安心して遊べる環境、自分自身の時間がもてる等）が保障される仕組みづくり

「高校でヤングケアラーのチラシが配布された。みんながわたしの方を見ている気がした。学校だけが安全なわたしの居場所だったのに。」



「テレビで、ヤングケアラーという言葉が出たら慌てて消している。
家族に聞かせたくないから。」

では、子どもたちは
何をのぞんでいるのでしょうか？

- 小中学生の子どもたちには、具体的にわかりません。
- 家族が喜ぶことを望んでいます。
- よくない変化を恐れていることは間違いないです。
- 子どもたちに自覚を促して助けを求めさせるのは間違っています。
- 近くにいる大人たちがその代弁をするべきなのです。

子どもにとって、 相談するということは・・・

- 困っているかどうかさえ、わからない子どもが多くいる。
- 困った時に急に相談できるわけではない。普段からなんでも話せる関係性があるからこそ、困ったときに話せる。
- 安心できる慣れた環境でないと、話は出てこない。
- 話しやすい手立てや工夫がいる。
- 子どもたちには話す権利も話さない権利も、いつ、誰に話すか、どこで話すか決める権利がある。

「いつもこの子に世話して
もらっているから、
私も何かしてあげたいんです」

子どもたちと家族

- 子どもたちは家族をととても大切に思っていることが多い。
- 子どもたちは家族が笑顔になることを喜び、家族は子どもたちが笑顔になることを何よりも喜ぶことが多い。
- 親は、なんとか自分が子どもを幸せにしてやりたい、自分が頑張って生活を立て直したいと願っていることが多い。表面に見えなくても・・・
- 支援を拒む家族は、これまで支援者に傷つけられたり否定された人が多い。

本当に必要なことは・・・

- 家庭が介護やケア、育児にサポートを受けられること
- 子どもの変化に気づける大人の余裕 = 教員や福祉職員の適正な配置
- 一人一人の子どもを多くの大人で見守る
- 子どもにも大人にも、いつでも安心できる大人がいて、相談できる
- 大人が住みやすく、公助も共助も豊かな繋がりのある社会
- 社会の構造を長期的に変える

しかし、これだけでは、自分の経験や、仕事で実際に関わってきた中で学んだ、「経験則」に過ぎません。ヤングケアラーのもつリスクや手立て、予後について、もっと科学的なエビデンスが必要です。それまでには、まだ時間がかかることでしょう・・・

しかし！

ヤングケアラーに絞った調査ではありませんが、ヤングケアラーへの早期支援が、国民の保健衛生、経済、公費支出に良い影響を与える可能性を示唆する研究結果はすでに出ています。そして、目指すべき支援の方向を教えてください！

それは皆さんもおそらくご存知の 「ACE Study」です。

- **A**dverse **C**hildhood **E**xperience (逆境的小児期体験) の研究は、アメリカの大手保険会社カイザーパーマネンテとアメリカ疾病予防管理センター (CDC) の共同事業として1997~1999年にかけて行われた。
- 研究の参加者は17337人、75%が白人の大学や専門学校を卒業した経済的に余裕のある層であった。
- 10の質問をして、当てはまる項目の数が、健康や行動、労働にどのような関連があるか調べたものです。
- 次ページから質問項目を書きます。内容を振り返ってみましょう。
- 声には出しません。フラッシュバックを起こす可能性がありますので、怖い方は見ないでください。

THE CDC—KAISER PERMANENT ACE STUDY

- 1、両親や大人の家族がよく、罵ったり、侮辱したり、悪口を言ったり、恥かかせたりしましたか？ケガさせられるんじゃないかと恐れるような振る舞いがよくありましたか？
- 2、両親や他の大人の家族がよく、押したり、つかんだり、平手打ちしたり、ものを投げたりしましたか？または、あざになったりケガをするほど叩かれましたか？
- 3、大人があなたより**5歳以上**の人が、性的なやり方で、体に触ったり、抱きしめたり、自分の身体を触らせたりしたことはありますか。口や肛門や膣に性器を挿入しようとしたことはありますか。

THE CDC—KAISER PERMANENT ACE STUDY

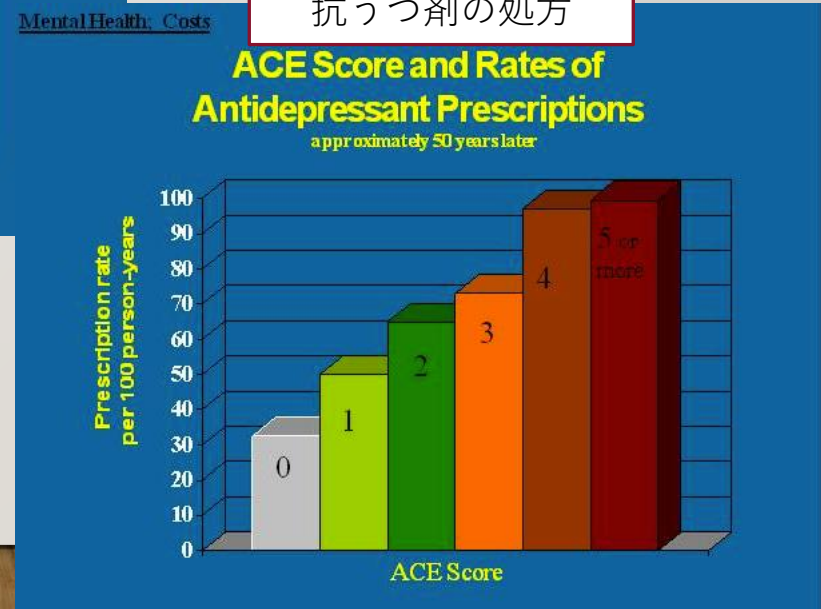
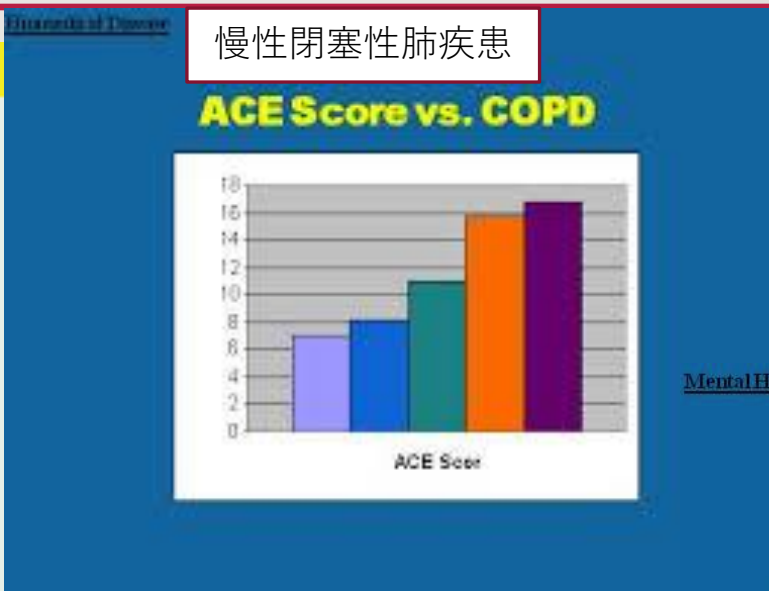
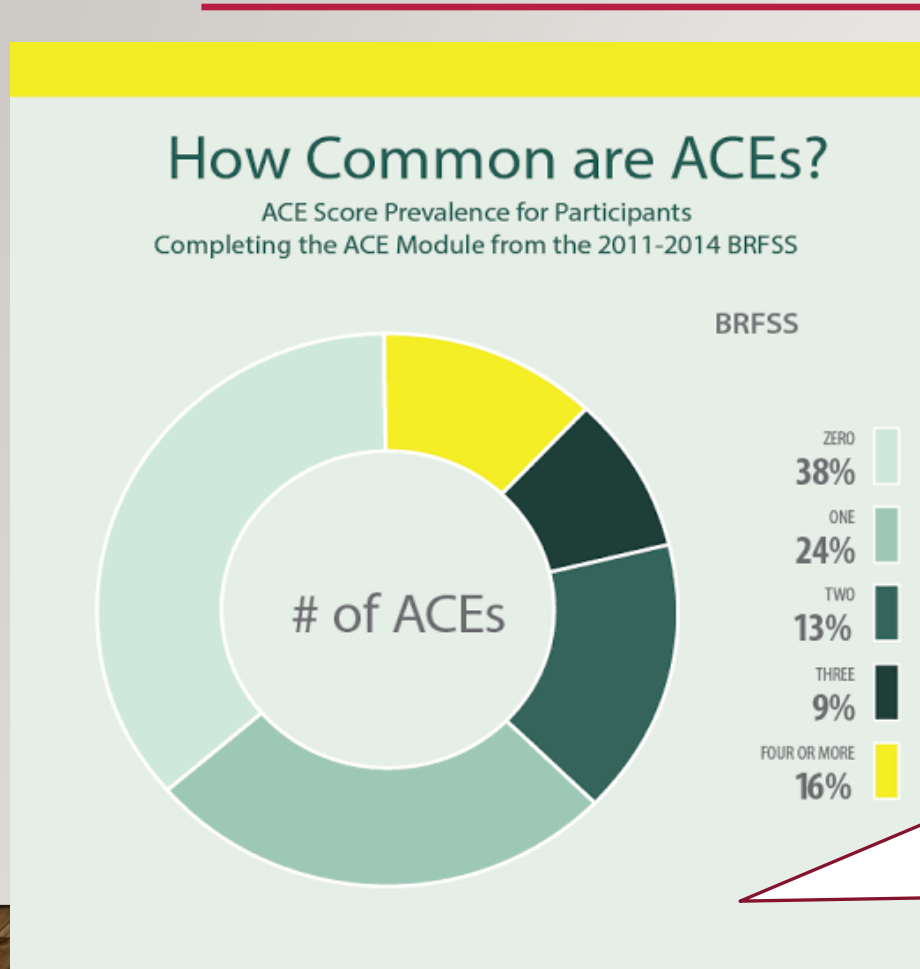
- 4、家族の誰からも愛されていない、自分が重要や特別に思われていないと感じることがよくありましたか？家族は互いに気づかったり、親しく感じたり、支え合ったりしていない、とよく感じましたか？
- 5、十分に食べていない、汚い服を着せられている、誰も守ってくれない、とよく感じていましたか？または親がアルコールや薬で酔っ払っていて世話をしてくれなかったり、医者に連れて行ってくれないとよく感じましたか？
- 6、家族の誰かが、大酒家であったり、アルコール依存であったり、薬物依存であったりしましたか？
- 7、両親が離婚や別居をしましたか？

THE CDC—KAISER PERMANENT ACE STUDY

- 8、母親や継母がよく、突かれたり、つかまれたり、叩かれたり、ものを投げられたりしたか。時々またはよく、蹴られたり、噛まれたり、拳で殴られたり、硬いもので叩かれたりしたか。または数分以上殴られ続けたり、刃物や銃で脅されたりしたか？
- 9、家族がうつやメンタルを病んでいたたり自殺未遂をしましたか？
- 10、家族の誰かが刑務所に入りましたか？

もっているACEスコアの数と健康との関連

以下、CDC.GOVとACESTOOHIGH.COMより抜粋



6割の人が一つはACEをもっている

Well-being

Childhood Experiences Underlie Suicide Attempts



自殺企図

以下、CDC.GOVとACESTOOHIGH.COMより抜粋

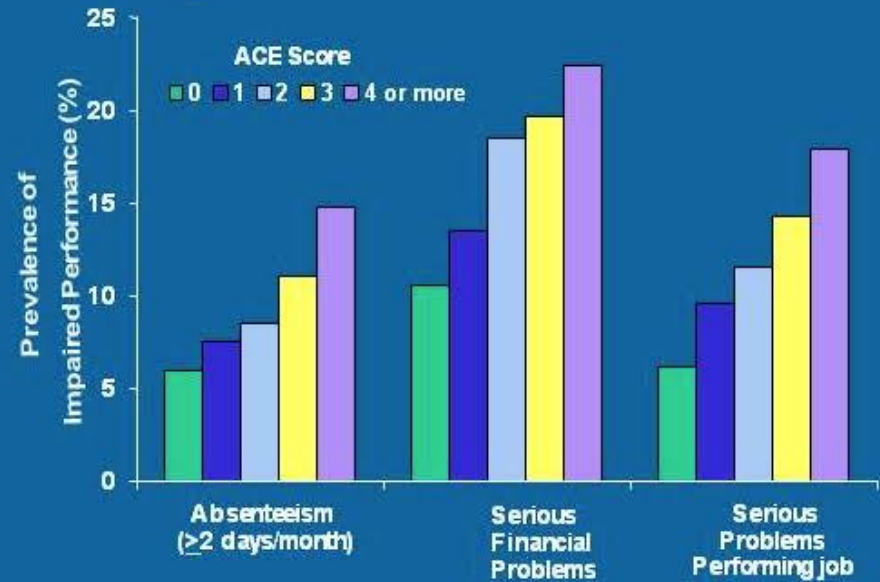
Childhood Experiences Underlie Later Being Raped



レイプされる

仕事でのパフォーマンス

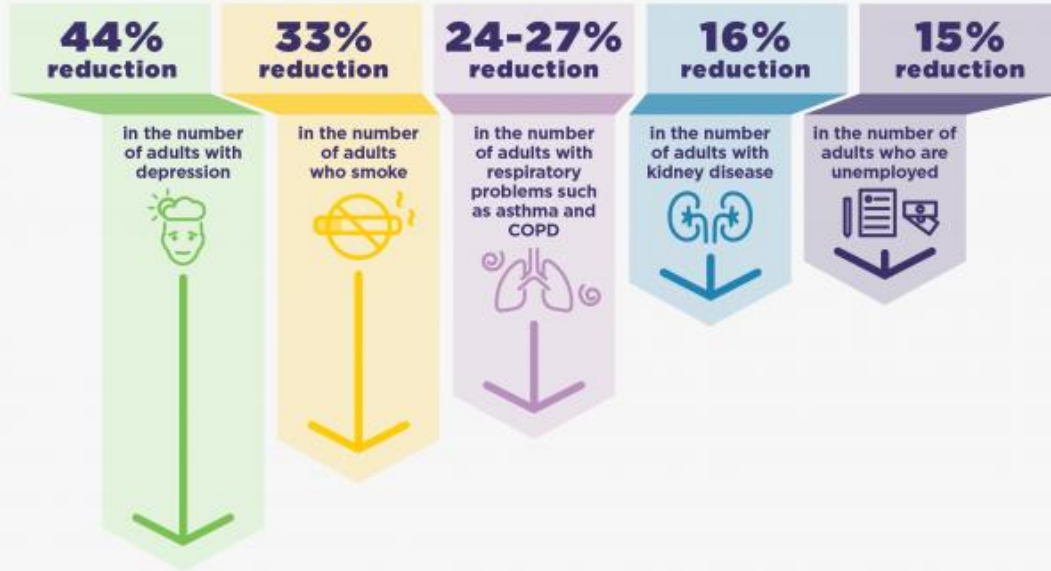
ACE Score and Indicators of Impaired Worker Performance



Healthy Childhoods Have Benefits Throughout Life

What could happen if we **prevent ACEs**?

Fewer cases of depression, heart disease, and obesity.



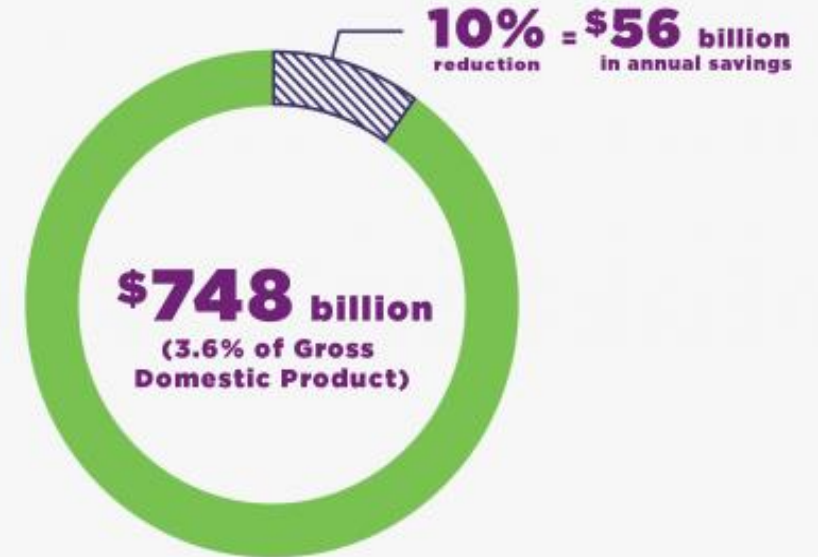
以下、CDC.GOVとACESTOOHIGH.COMより抜粋

Positive Childhood Experiences Improve the Economy

The primary prevention of ACEs — **stopping ACEs before they start** — would benefit the economy and relieve pressures on healthcare systems.

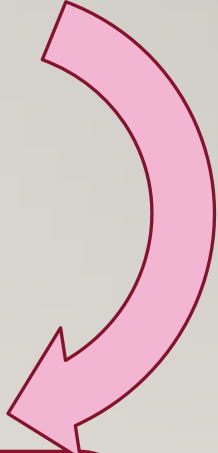
ACEs-related illness accounts for an estimated **\$748 billion** in financial costs in North America each year.

A **10% reduction in ACEs** could equate to an annual savings of **\$56 billion**.



ACE とヤングケアラーとの関連

- ヤングケアラーの多くの児童生徒が、**ACE**の質問項目の、**4、5、6、8、9**番など複数、当てはまることが多い
- **ACE**によるリスクは、**ACEの種類が10**のうちどれか、どの程度の頻度で起こったかには関係がない。
- **ACE**の質問項目は、多くの人に共通しやすいトラウマから**10**個選んだものであり、一つのガイドライン。それ以外のトラウマ体験があったとしたら、それはその人のリスクを上げることを意味する。（いじめ被害、兄弟の虐待の目撃、災害、事故、家族の病気や障害、貧困など）
- 以上から、ヤングケアラーは**ACE**スコアが高いことが多く、要保護児童対策地域協議会に上がっていないような児童生徒であっても、長い期間大きなリスクを抱える可能性が高い。



ヤングケアラーを早期に支援することは、これまでノーマークだった児童生徒を、うつ、自殺、犯罪への巻き込まれなどから守るとともに、将来にわたりリスクを減らし、世代間連鎖を予防！！

ACEの影響を減らすためにできることとして

- 子どもたちがACE体験をしないようにすること
- ACE体験をしている大人たちの育児支援をして、世代間連鎖を食い止めること。
大人たちの心身の健康を守るための予防保健。

でもそれだけ
じゃない！

**ACEのような悪い影響を与える体験に対抗して、良い影響を与える
体験とは何か、という研究がある！**

Positive Childhood Experience=PCE

ポジティブな小児期体験の研究

- アメリカのウィスコンシン州の18歳以上の成人6188人を対象に無作為抽出で調査を行なった。

調査内容：(1)ACEとPCEの当てはまる項目

- (2)大人のメンタルヘルス①医師などの医療関係者から、うつ病など精神疾患と言われたことがあるか、②自分の心の健康状態について、過去30日間で良かったか悪かったかの質問に回答
- (3)大人になってから、社会的情緒的支援が必要な時、どれくらい受けることができたか、について回答

Positive Childhood Experience 7項目

- 1、家族に自由にあなたの気持ちを話せると感じましたか？
- 2、あなたの家族は、あなたが困難な時にそばにいてくれると感じましたか？
- 3、地域の伝統的な行事を楽しみましたか？
- 4、高校生の時に、自分がその高校の一員であると感じましたか？
- 5、友だちによって支えられていると感じましたか？
- 6、両親以外に少なくとも二人の大人があなたのことを本当に関心をもってくれていましたか？
- 7、家にいる時は大人によって守られて安全だと感じましたか？

Table 3. Prevalence of D/PMH and Reports of “Always” on the ARSES Item by PCEs Scores for Each of 4 Adverse Childhood Experiences ACEs Exposure Levels (0, 1, 2-3, or 4-8)

Categories by ACEs and PCEs	Meets D/PMH Criteria ^a			Reports of “Always” to Getting Needed Social and Emotional Support (ARSES)		
	Unweighted No.	Weighted %	Adjusted Odds Ratio ^b (95% CI)	Unweighted No.	Weighted %	Adjusted Odds Ratio ^b (95% CI)
No ACEs reported						
0-2 PCEs	17	12.1	1 [Reference]	35	34.6	1 [Reference]
3-5 PCEs	86	15.8	1.15 (0.51-2.62)	266	47.3	1.58 (0.84-2.95)
6-7 PCEs	148	10.5	0.88 (0.42-1.87)	1072	70.5	4.18 (2.31-7.55)
1 ACE reported						
0-2 PCEs	35	45.7	1 [Reference]	38	30.9	1 [Reference]
3-5 PCEs	85	24.2	0.38 (0.17-0.83)	161	39.5	1.33 (0.68-2.62)
6-7 PCEs	94	13.4	0.21 (0.10-0.46)	390	67.6	4.93 (2.54-9.58)
2-3 ACEs reported						
0-2 PCEs	87	53.3	1 [Reference]	47	30.3	1 [Reference]
3-5 PCEs	131	31.4	0.47 (0.26-0.84)	167	43.9	1.65 (0.90-3.02)
6-7 PCEs	76	16.0	0.18 (0.10-0.34)	223	59.2	2.80 (1.53-5.13)
4-8 ACEs reported						
0-2 PCEs	155	59.7	1 [Reference]	75	35.1	1 [Reference]
3-5 PCEs	100	36.9	0.49 (0.28-0.84)	93	41.7	1.19 (0.69-2.03)
6-7 PCEs	29	20.7	0.23 (0.11-0.46)	56	65.6	3.37 (1.66-6.84)

Abbreviations: ACEs, adverse childhood experiences; ARSES, adult-reported social and emotional support; D/PMH, depression and/or poor mental health; PCEs, positive childhood experiences.

cumulative score category (0-2, 3-5, and 6-7) at $P < .01$.

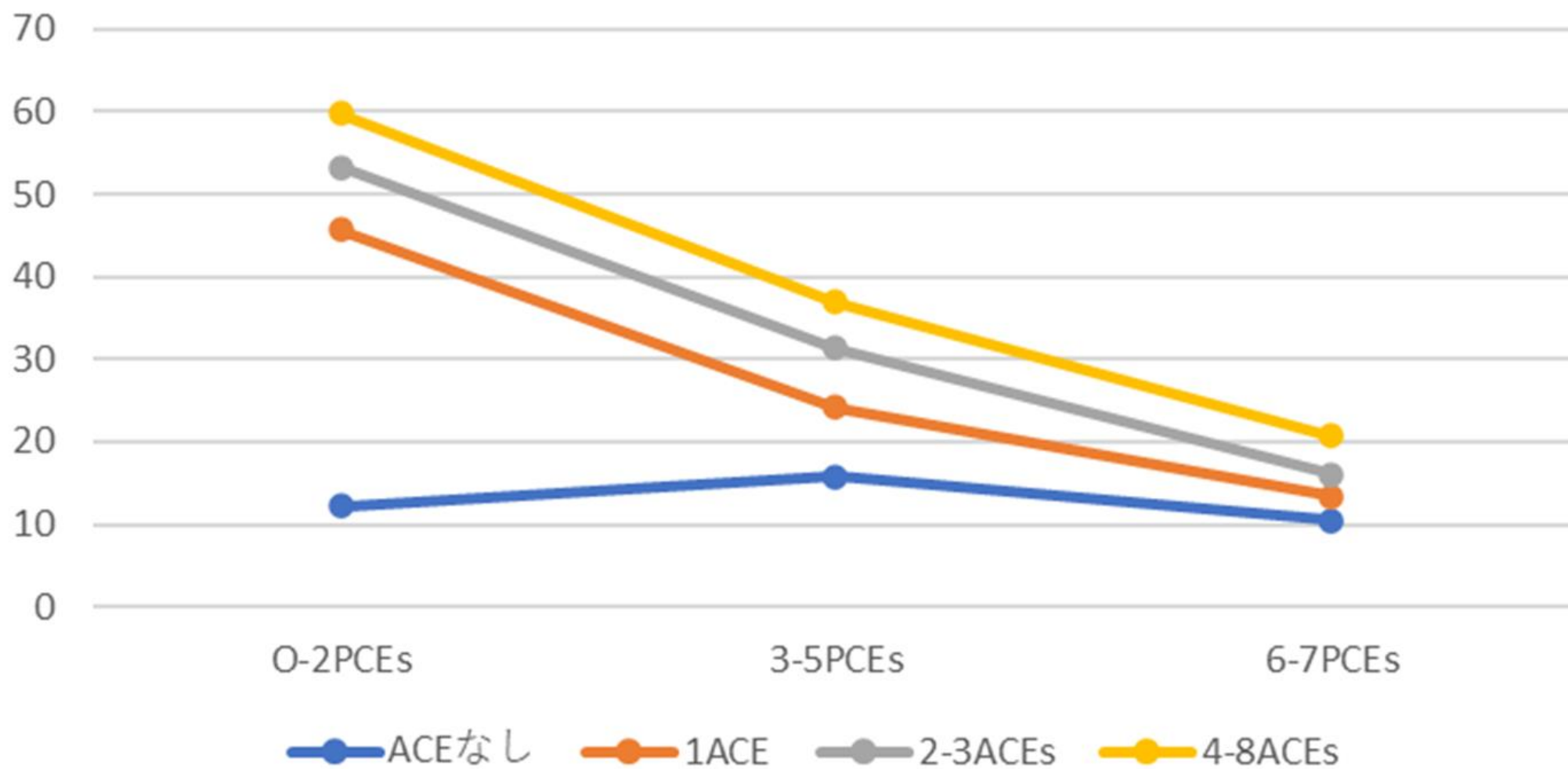
^b Adjusted odds ratios adjusted for age, sex, race/ethnicity, and income.

^a Prevalence of D/PMH varied across levels of ACEs within each PCEs

JAMANETWORKより抜粋

CHRISTINA BETHELL, PHD, MBA, MPH; JENNIFER JONES, MSW; NARANGEREL GOMBOJAV, MD, PHD; JEFF LINKENBACH, EDD; ROBERT SEGE, MD, PHDS 2019年

うつやメンタルヘルスの不調の割合



この調査からわかること =

PCEの可能性！！

- ①PCEスコアが少ない人は、多い人に比べて、メンタルヘルスが悪いと答える人が約4倍。
- ②PCEスコアが多い人は、少ない人に比べて、いつでも援助やサポートを受けられると答える人が約2倍。
- ③これらの結果はACEスコアの数にはあまり左右されない。

PCE 7項目が教えてくれる大切なこと

- 1、家族に自由にあなたの気持ちを話せると感じますか？ **⇒家族との関係性**
- 2、あなたの家族は、あなたが困難な時にそばにいてくれると感じますか？ **⇒家族との関係性**
- 3、地域の伝統的な行事を楽しみましたか？ **⇒地域コミュニティへの所属意識**
- 4、高校生の時に、自分がその高校の一員であると感じましたか？ **⇒集団への所属意識**
- 5、友だちによって支えられていると感じましたか？ **⇒友人との関係性**
- 6、両親以外に少なくとも二人の大人があなたのことを本当に興味をもってくれていましたか？
⇒教師や周りの大人との関係性
- 7、家にいる時は大人によって守られて安全だと感じましたか？ **⇒安全な環境**

ACEを減らすこと + **PCE**を増やすこと
= 全年代に必要な支援
と考えると、支援しています。

- **家庭環境への支援**

公的な制度やサービス

(家族への高齢福祉・障害福祉・保健・
経済支援等福祉サービスと育児支援)

地域でのつながり

(家族が孤立せず、地域で活躍したり、
同じ立場の仲間と集まる)

- **YC本人への支援 (つながり)**

専門職とのつながり

(YCを理解する支援者とのつながり)

地域や当事者同士でのつながり

(安全安心なつながりであることが条件)

幼児や小学生には



家族への具体的支援

家族との
関係性

地域
コミュニ
ティへの
所属意識

地域での居場所

学校や園での環境調整

子ども

教師や
周りの
大人との
関係性



集団への
所属

友人との
関係性

安全な
環境

信頼できる大人

中学生には



家族への具体的支援

家族との
関係性

地域
コミュニ
ティへの
所属意識

地域での居場所

子ども

集団への
所属

学校での環境調整

友人との
関係性

教師や
周りの
大人との
関係性

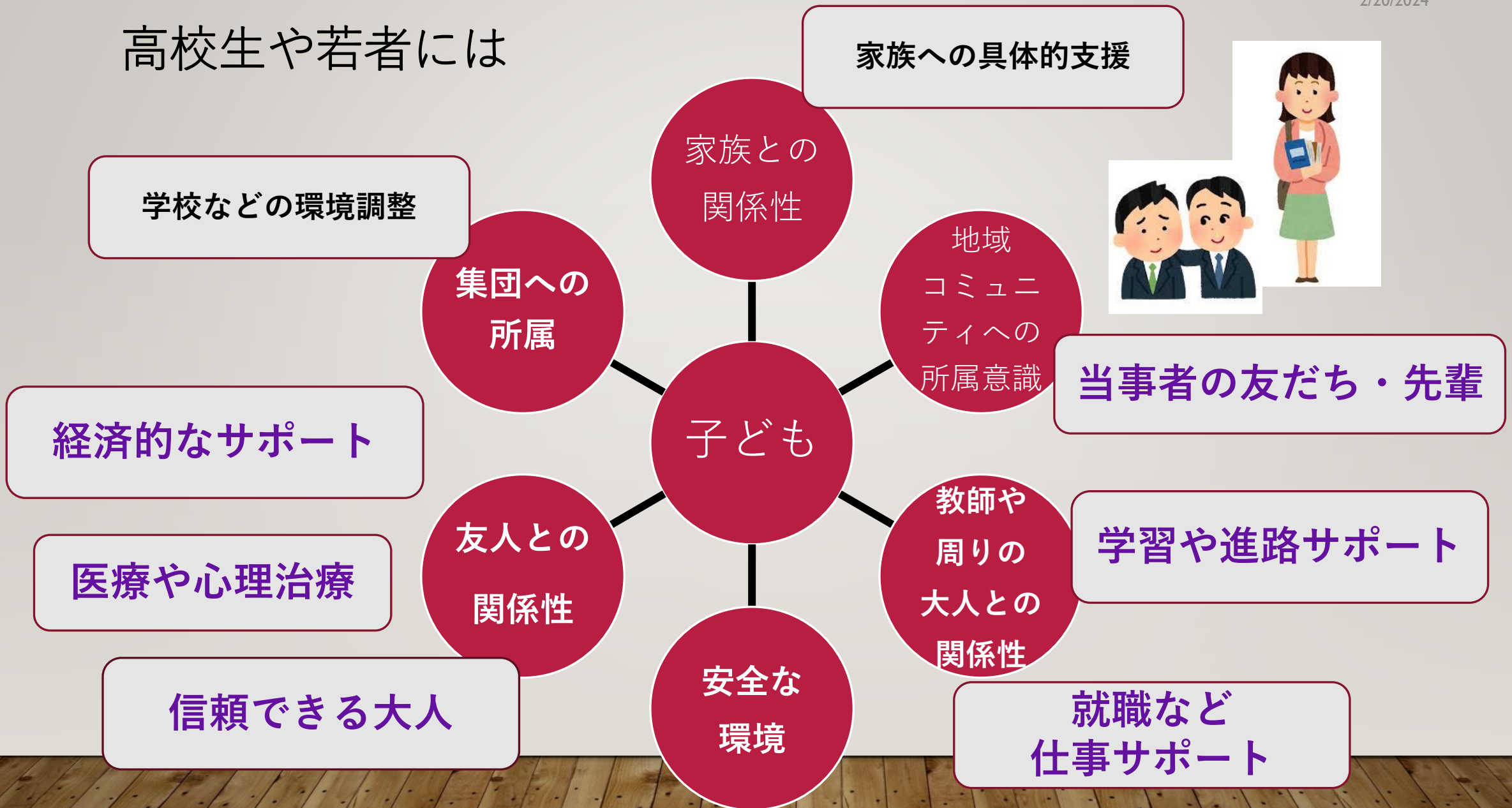


安全な
環境

信頼できる大人

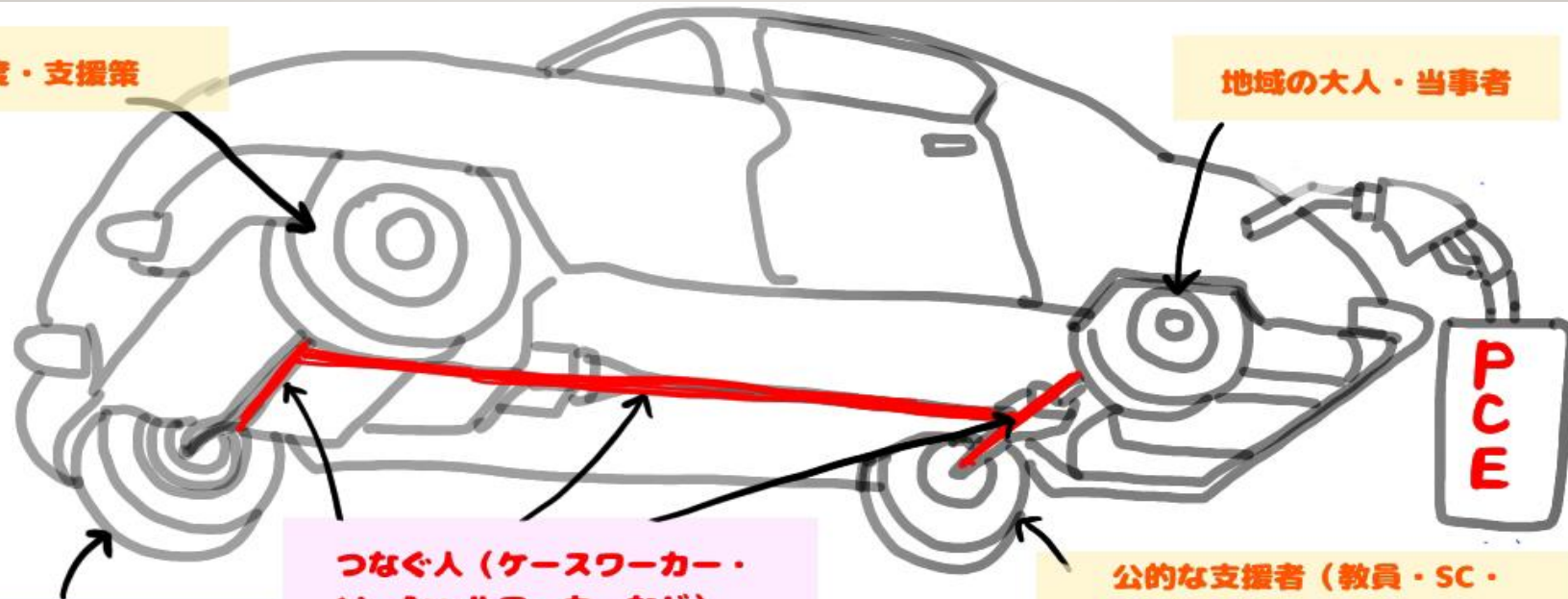
学習や進路サポート

高校生や若者には



公的な制度・支援策

地域の大人・当事者



つなぐ人（ケースワーカー・
ソーシャルワーカーなど）

公的な支援者（教員・SC・
関係機関）

地域での居場所・支援策

みんなが走りやすい社会（システム・つながり）



「ヤングケアラー」のしんどさが見えてくる 「めがね」をもちませんか？



- しんどそうなのに、声をかけると前向きなことしか言わないおうちの方・・・
- 上の子どもに厳しめのおうちの方・・・
- サボっているように見えるおうちの方・・・
- 発達課題のある子どもの対応にエネルギーを注いでいる親御さん。その陰に、しっかりした子どもの存在・・・
- 保育園の送迎にくる小中学生の兄弟。声をかけても足早に帰っていくけど、声かけない方がいいのかな・・・

家族を責めることはケアラー支援から遠ざかる。
表面に見えるものだけでは支援ができない。

ヤングケアラーを支援するために、 本当に本当に気をつけてほしいこと

おねがい
します！

- 家族のことを悪く思われたくない、必死に隠しています。
- 「助けてあげる」「困っているでしょ」という視点で近づくと、とても嫌な気持ちになります。
- 基本は「今繋がっているものをさりげなく強くする」「いつでも向こうから相談できる体制を作る」。
- 児童生徒本人の気持ちにしっかり寄り添い、焦らさない。
- 自分の家族を喜ばす人に、心を開いてくれることがあります。
- ケアが人生の一部になってます。ケアを取り上げると、穴が開いて、苦しみもがきます。
- ケアを取り上げるのではなく、自分の楽しみもできるように調整が必要。

ヤングケアラーの気持ちや実態に合わせた 支援の工夫

- 児童生徒本人ではなく、家族と仲良くなり、家族を支援する。
- 本音を言いやすいツールや手段を選ぶ
- こども食堂に「食べにおいで」ではなく、「手伝ってほしい」と求める
(調整要)
- ケアで得た強みを、自己肯定感に変える関わり。
- 上から目線の支援者と同時に、同じような環境にある当事者をつなげる

「尼崎小中高生ヤングケアラー当事者会」の目的

- SSWと、コミュニティソーシャルワーカー、家庭児童相談室のワーカーが、自分の持ちケースのヤングケアラーを誘うクローズドの会。安心安全を何よりも優先。会の名前にもチラシにもヤングケアラーという言葉を入れない
- 目的①ヤングケアラーの児童に早い時期から安心な大人とつながり対話する力、SOSを出す力をつける
- 目的②一人の当事者と仲良くなる（できれば）
- 目的③ユース交流センター、こども青少年課、SSWの主催で、中学卒業後もつながれる体制づくり。

「尼崎小中高生ヤングケアラー当事者会」での効果

- 事前準備や当日、何気ない会話から、つながりの少ない児童が、大人とのつながりを楽しむことができた。
- 会を重ねるごとにリラックスしていき、言葉数が増えた。
- 会に参加してきたこどもが緊急時に**SOS**が出せた。
- 仲良しの当事者ができた。
- ユースワーカーとの連携により中卒後の見守りに結びついた。

「教育は、世界を変えるために使うことができる
最強の武器である。」

ネルソン・マンデラ



以上です。
ありがとうございました！

学校教員向け、福祉職員向けや
具体事例の研修も行っております。

【参考資料、引用文献】

和久田学 研修資料「ACE最新事情」

CDC.Gov

aces too high.com

厚労省 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業ヤングケアラーの実態に関する調査研究報告書

厚労省 ヤングケアラー支援体制強化事業の実施について（4年3月31日）

東大阪市ヤングケアラー実態調査結果報告書（令和5年1月）