

式等である。参加する家族だけでなく、担当する家族も仲間の役に立てる喜びを感じ、自信や自己肯定感を取り戻し、家族同士がともに成長していくことにつながる。

ケアラーの支援

ケアラー（介護者）とは

ケアラー（介護者）とは、「心や体に不調のある人への『介護』」「看病」「療養」「世話」「感情を支える」などにより、ケアの必要な家族や近親者・友人・知人などの日常生活をサポートする人たち[”]のことである。福祉サービスとの関連では、「介護者」や「養護者」「家族」等と呼ばれることもある。インフォーマルな立場でケアをする人々であり、専門的・職業的ケア従事者は含まれない。なお、18歳未満のケアラー（介護者）については、成長・発達の重要な時期にあることから、成人のケアラーとは別に概念化し、ヤングケアラーと呼ばれている。

誰もがケアする・ケアされる社会

日本は少子高齢化が進み、誰もがケアする・ケアされる社会となりつつある。日本の高齢化率は、2020（令和2）年9月には28.7%と世界で最も高い水準にあり、今後も65歳以上の高齢者人口は増加して、2065（令和47）年には約3700万人、高齢化率は38.4%に達すると推計されている。また、このように高齢化率が上昇し、ケアを必要とする人が増加するということは、政策的に在宅介護が重視されるなか、ケアラー（介護者）の数が増加することを意味している。厚生労働省によると、「手助けや見守りを要する者」の主な介護者のうち、ケアラーにあたる者の数は、2001（平成13）年には約244万3000人であったが、2019（令和元）年には約464万7000人となり、倍増している。¹⁰⁾⁽¹¹⁾

このように、ケアを必要とする人やケアラー（介護者）が増加し、国民の誰もが一生のうちに一度はケアする、ケアされる経験をする社会となるなか、ケアを必要とする人とケアラー（介護者）の両者が、尊厳ある健康的で文化的な生活を送ることを保障し支援する法制度を整え、ケアラー支援を促進させていくことが課題となっている。

□ ケアをすることでケアラーが受けける影響

ケアラー（介護者）は家族を支えていることに誇りを感じている一方で、ケアをすることで自身の生活に否定的な影響を受けることがある。

2017（平成29）年に介護や看護のために仕事を辞めた人の数は、約10万人にのぼることが報じられている。¹²⁾また、日本ケアラー連盟が行った調査は、ケアラー（介護者）の38.2%が日常的にストレスを感じており、抑うつ状態にある可能性が高いこと、43.4%が趣味などの機会が「減った」と回答したこと、収入を伴う仕事をしていた者の24.8%が「働き方を変更した」と回答していることを報告している。¹³⁾

このように、ケアラー（介護者）はケアをすることで、心身の健康や余暇活動、就業生活に否定的影響を受けることがあるため、ケアラーがケアをしていない者と同じように健康を維持し、余暇活動や就業生活を継続できるよう支援されることが必要であると考えられる。

また、厚生労働省が要保護児童対策地域協議会を対象に行った調査によると、ヤングケアラーの登録児童の31.2%が「学校等にあまり行けていない」ことが報告されている。¹⁴⁾また、ヤングケアラーは、ケアをすることで自身の成長・発達に必要な教育の機会等を得るために困難を抱えることがあり、ケアをしていない子どもと同じように、教育の機会が保障されるよう支援されることが求められている。

□ 日本におけるケアラーの支援

ケアをすることでケアラー（介護者）の受けける影響が明らかになるなか、日本においてケアラー（介護者）の生活を保障し支えるための法制度を整備する取り組みが行われるようになってきている。

日本では、1997（平成9）年に介護保険法が制定されたが、その際には介護の社会化を進めることが第一に考えられ、女性に介護を強制するとして、現金給付による介護者支援に多くの反対が寄せられた。その後、介護者の高齢化や仕事との両立などを含めて家族介護者への支援のあり方が課題となるなか、2012（平成24）年度には厚生労働省が「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を公表し、「地域での日常生活・家族支援の強化」が掲げられた。また、2015（平成27）年の新オレンジプランでは認知症カフェの普及などが図られている。さらに2016（平成28）年には、「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定され、介護離職ゼロが掲げられ、第7期介護保険事業計画（平成30～32年度）に向けた社会保障審議会介護保険部会の基本指針では、「介護にとりく



む家族などへの支援の充実」が新設され、「就労継続や負担軽減の必要性」「必要な介護サービスの確保、家族の柔軟な働き方の確保、相談・支援体制の強化」が明示され、地域包括支援センターに相談支援の強化が求められることとなった。

このように、ケアラー支援を法的に整備する動きは、高齢者を介護するケアラー（介護者）に焦点を当て進められているが、近年では、精神障害者家族を含むケアラー（介護者）支援に国が対応する動きもみられるようになってきている。2019（令和元）年7月に厚生労働省より出された通知「要保護児童対策地域協議会におけるヤングケアラーへの対応について」（子家発0704第1号令和元年7月4日）は、要保護児童対策地域協議会にヤングケアラーのニーズのアセスメントや学校との情報共有、高齢者福祉および障害者福祉部局などの関係部署との連携による支援を行うことを求めている。

ヤングケアラーがケアをしている相手の状態については、母親で精神疾患が、父親で依存症が多くなっている。¹⁵⁾精神保健福祉士には、支援をしている精神障害者に子どもがある場合には、その子どもがヤングケアラーであるかを確認し、ヤングケアラーである場合には、子どもを要保護児童対策地域協議会につなぎ、精神疾患のある親と子どもの家族全体が支援される環境をつくることが求められる。

また、地方自治体レベルでは、2020（令和2）年3月に、ケアラー支援に関する施策の基本事項を定めることを目的とした「埼玉県ケアラー支援条例」が制定されている。本条例では、その基本理念を「ケアラーの支援は、全てのケアラーが個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことができるように行われなければならない」としている。今後、このようなケアラー（介護者）の生活者としての権利を保障する条例や法律を、日本各地で制定されるようにしていくことで、精神障害リハビリテーションの家族支援に携わる人々に、「権利の主体者として家族一人ひとりをとらえていく視点」が共有されていくことが期待される（p.176 参照）。

Active Learning

日本にケアラーズ法がない理由について
考えてみましょう。

◇引用文献

- 1) 竹島正他『精神保健医療福祉体系の改革に関する研究 総括・分担研究報告書』国立精神・神経センター精神保健研究所, 2012.
- 2) 飯塚壽美「家族による家族相談」「精神科臨床サービス」第10巻第3号, pp.301-305, 2010.
- 3) 全国精神保健福祉社会連合会『精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等の在り方に関する調査研究報告書』2010.
- 4) 全国精神保健福祉社会連合会『家族相談ハンドブック』2012.
- 5) 竹島正他『精神保健医療福祉体系の改革に関する研究 総括・分担研究報告書』国立精神・神経センター精神保健研究所, 2010.
- 6) 全国精神保健福祉社会連合会『家族による家族学習会実施マニュアル』2012.
- 7) 横越栄子「介護者（ケアラー）の現状、課題と支援を考える」埼玉県福祉部地域包括ケア課「地域包括支援センターが介護する人の良きサポーターとなるために」認定NPO法人・埼玉県指定NPO法人さいたまNPOセンター, p.6, 2019.
- 8) 総務省『統計からみた我が国の高齢者』2020.
- 9) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（平成29年推計）』2017.
- 10) 厚生労働省『平成13年国民生活基礎調査』2017.
- 11) 厚生労働省『令和元年国民生活基礎調査』2019.
- 12) 総務省『平成29年就業構造基本調査』2018.
- 13) 日本ケアラー連盟『地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の支え合いに基づく介護者支援の実践と普及に関するモデル事業 平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業報告書——ケアラーを支援する地域をつくる』日本ケアラー連盟, pp.21-27, 2016.
- 14) 三菱UFJリサーチ＆コンサルティング『(平成30年子ども・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』p.25, 2019. https://www.murc.jp/wpcontent/uploads/2019/04/koukai_190426_14.pdf
- 15) 同上, p.25

◇参考文献

- ・相川章子『精神障がいピアサポーター——活動の実際と効果的な養成・育成プログラム』中央法規出版, 2013.
- ・江間由紀夫「ピアスタッフとソーシャルワーカーの関係性に関する一考察」『東京成徳大学人文学部・応用心理学部研究紀要』第23巻, pp.27-35, 2016.
- ・岩崎香緑著『囮番ピアサポート——多様な障害領域の歴史と今後の展望』中央法規出版, 2019.
- ・栄セツコ「リカバリーを促進するピアサポートの人材育成』『精神障害とリハビリテーション』第20巻第2号, pp.128-132, 2016.
- ・坂本智代枝「ピアサポーターと支援者がよりよいパートナーシップを構築するために」『大正大学研究紀要 人間学部・文理学部』第93巻, pp.172-190, 2008.
- ・伊藤千尋『精神保健福祉領域における家族支援のあり方——結合失调症の子をもつ母親の語りから』萌文社, 2019.
- ・日本精神保健福祉士協会『精神保健福祉士業務指針』作成委員会編著『精神保健福祉士業務指針及び業務分類第2版』日本精神保健福祉士協会, 2014.

学習のポイント

- 依存症を抱えたクライエントに対する理解を深める
- 依存症の治療プログラムや生活支援の方法を学ぶ
- 依存症をめぐる課題を踏まえ、精神保健福祉士としての在り方を考察する



依存症を抱えたクライエントに対する理解

我が国における依存症に対する差別や偏見は、精神障害のなかでもとりわけ根深いものがある。「だらしがない」「意志が弱い」「自業自得」など障害の原因がすべて個人の性格や責任に帰される傾向にあり、医学的な理解が十分されているとはいいがたい。覚せい剤など違法薬物の依存症にいたっては、障害やメンタルヘルスの問題としてさえ扱われず、犯罪の側面だけが強調されることもいまだ多い。

このような社会において、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）が依存症という障害を抱えたクライエント（当事者）をどのように理解し、どのような姿勢で向き合うかは極めて重要な事柄である。

1 依存症を抱えたクライエントに対する理解

依存症は、ある特定の精神作用物質や行為に対する強い渴望感やコントロールの喪失によって特徴づけられる慢性疾患であるが、薬物を使用したからといって誰もが依存症になるわけではない。実際に、飲酒者の多くはアルコール依存症にならずにその生涯を終えることができている。

それでは、どのような人が特定の物質や行為に対するコントロールを失い、社会生活全般や周囲に大きな悪影響をおよぼすようになっても、なおそれを手放すことができなくなってしまうのか。その問い合わせに対する完全な回答を得ることは難しいが、1980年代にカンツィアン (Khantzian, E. J.) ¹¹⁾ が提唱した自己治療仮説が重要な示唆を与えてくれる。それは、「依存症になる人は、それ以前から心理的な苦痛を抱