

## 6 事例紹介

## (1)事例:妻と息子のダブルケア

キーワード:ケアラーの視点、ダブルケア、若年性認知症、重度自閉症

### 概要

私(ケアラー)は、約 8 年間にわたり、若年性アルツハイマー型認知症の妻(ケア対象者、令和 5 年に 62 歳で亡くなりました)と重度自閉症の息子(ケア対象者、30 代)のダブルケアを続けてまいりました。妻は、5 年間の在宅介護、その後、特別養護老人ホームに入所し 3 年後に亡くなりました。息子の介護は、現在も続いており、週 2 回の障がい者一時預かり支援を利用しています。

### 関連する基本施策

基本施策1	若年性認知症の存在を市民に周知
基本施策2	定例会の開催案内を広報ふじさわへ掲載
基本施策3	早期発見・早期治療の重要性を当事者会で共有
基本施策4	当事者会の会員交替を見据え、次世代の担い手育成が必要

### ケースの状況や課題

自営業を営みながら、家族で子育てをしていましたが、妻が 54 歳頃から被害妄想などの症状を示し始めました。保健所に物忘れの相談をしたところ、認知症が疑われたので、その後受診し、若年性アルツハイマー型認知症と診断されました。症状の進行が早く、4 年間で要介護 1 から要介護 5 に至り、日常生活が困難になりました。仕事と妻の介護、息子の世話の三重の負担により、自営業を廃業し、妻を特別養護老人ホームに入所させることを決断しました。妻が亡くなった後は、息子と二人暮らしを続けています。



## ケア対象者及びケアラーの状況

ケア対象者	妻。若年性認知症による誤嚥性肺炎で、令和 5 年に 62 歳で亡くなりました。要介護 5 で、精神障がい者手帳 1 級と障がい基礎年金 1 級を受けていました。
ケア対象者	息子。33 歳で、重度自閉症(療育手帳 A1)があります。言葉はほとんど発せず、強いこだわりがあり、自傷行為もみられません。現在は、週に 2 回、障がい者一時預かりを利用しています。
ケアラー	夫であり、父。自営業を廃業し、現在は息子の世話を主に行っています。

## ケアラーが直面した具体的課題

妻	病院や支援機関への受診・相談に強く抵抗。若年性認知症に関する相談窓口や対応可能なつなぎ先が乏しかった。
息子	母の変化に対応できず、フラストレーションから母への暴力や自傷行為を繰り返した。

## 実施した取組・かかわり(ケアラーとしてケア対象者へのかかわり)

妻	介護保険サービス利用に向け、支援者との調整をしました。最終的には特別養護老人ホームに入所しました。コロナ禍の影響で面会制限が続きましたが、看取り契約により最期は面会が可能になりました。
息子	複数の通所施設や作業所を見学しましたが、なかなか馴染めませんでした。現在は、「自由に過ごせる」障がい者一時預かりを利用しています。

## 関係者等の動き

市民等	隣人に理解を求め、災害時の避難支援について協力をお願いしています。ケアラー自身が若年性認知症の当事者と家族の会を設立しており、他の団体との連携も予定しています。
関係機関	妻に対して、ケアマネジャーを中心に介護保険サービスの導入とサービス利用時の対応をしてもらいました。 息子への対応として、障がい者一時預かり事業所へ災害時の対応協力を要請していますが、まだ明確な回答はいただけておりません。

## 支援メニュー(ケアラーからケア対象者・周囲のケアラー)

妻	要介護 1 の時期にホームヘルパーを週 2 回導入しました。症状が進行した後は、要介護 5 の時点で週 4 日のデイサービスや、2 週間に 1 回・2 泊 3 日のショートステイを利用しました。
息子	障がい者一時預かりを週に 2 回利用しています。
周囲のケアラー	「絆会」という当事者・家族会を立ち上げました。 内容として、定例会では、当事者・家族共に参加して情報交換を行っています。また、不定期イベントとして、勉強会、演奏会、工場見学、公園散策などを行っています。



## 結果

若年性認知症当事者が集える場を提供できたことが最大の成果と考えています。参加者の継続率が高く、会の輪が近隣市にも広がりつつあります。会は令和5年に5人で開始し、現在(2年半経過時点)、会員数は約40人に迫る勢いです。他市からの参加者もいて、一度きりの参加者は少ない状況です。

会を通じて、当事者・家族の孤立感が軽減し、若年性認知症支援コーディネーター等へつながった事例が多くあります。息子は一定の生活リズム(ルーティン)により安心・安定を得ることができました。

## ケアラー支援に関する今後の課題・改善点

ケアマネージャーやホームヘルパー、成年後見人など第三者の関与を確立することが重要です。また、ケアラーと息子が共に入所可能な施設の有無や利用可否について検討が必要だと思えます。さらに、ケアラーが長期にわたり息子を見守れる支援体制(ケアラーの希望として「息子を看取ること」への支援)の構築が必要です。

## ケアラーのコメント

表面に出にくいダブルケアは、周囲が気づいて積極的に支援することが非常に重要です。



## (2) 事例：親の精神疾患に伴う子どもの生活課題と支援

キーワード：ケアラーの視点、ヤングケアラー、精神疾患、地域からの孤立

### 概要

私(ケアラー)は、統合失調症をすでに患っている母(ケア対象者)から生まれました。母が入退院を繰り返す中、父や祖母の助けを借りながら幼少期を過ごしました。幼稚園年長の頃に、父から、母が精神疾患であることを教えてもらいました。私の高校受験を機に、母は、現在にもつながる長期入院をしています。数か月に1回の頻度で面会へ行き、家族交流を図っています。

### 関連する基本施策

基本施策1	地域・学校で精神疾患への理解を深め、偏見を解消しケアラー支援を促進する
-------	-------------------------------------

### ケースの状況や課題

まず、「精神疾患に関する教育機会の欠如」があげられます。2022年度(令和4年度)から40年ぶりに精神疾患に関する記述が高校の保健体育で教科書に復活しましたが、絵本等で、幼少期からの教育が必要と思います。

次に、「家族まるごと支援」です。ヤングケアラー支援においては、ケアを担う側の困難に注目が集まりやすいですが、病気や障がい、介護を必要とする当事者自身も、苦しさを抱えています。そのため、第三者の関わりをもって、家族全体を支援する体制が必要と考えます。

最後は、「社会資源リソースの分かりやすい利用促進」です。広報誌に情報が掲載されていても、「どういうときに」、「どのように相談窓口等を利用すればよいか」が家族側には分かりません。「役所＝手続き」をするときにのみ利用するイメージが強く、様々な支援が利用できるイメージを大人や子どもの成長別に分かりやすく提示することも必要に思います。

## ケア対象者及びケアラーの状況

ケア対象者	母、精神障がい・統合失調症
ケアラー	統合失調症の母から生まれた子ども

## ケアラーが直面した具体的課題

ケアラー	<p>学業面では、自宅での宿題や受験勉強に集中できませんでした。就労については、就職活動の際に母の病気を公にすると、偏見の目で見られました。</p> <p>孤立については、幼い頃から母と隣で歩くと、独り言や幻聴を話す様子を見た周囲の人が近寄るのを避ける反応をされました。花火大会の帰りには「え、あれあの子のお母さん…？きもー」と言われたこともあり、偏見には慣れているはずでしたが、ショックで泣いてしまった過去もありました。</p> <p>「わかってくれない」「話せる人がいない」といった孤独を抱えています。</p>
------	---

## 実施した取組・かかわり(ケアラーとしてのケア対象者へのかかわり)

<p>精神疾患の場合、病状が悪くなると、自ら命を絶とうとする行動も人によっては見受けられます。母も、私が1歳のころにマンションから飛び降りを図ったことがありました。その過去を知っただけに、ベランダの網戸が開く音を耳にすると駆け足で母のもとに駆け寄って、命を絶とうとしていないか確認をしていました。突然泣き出す母の話の聞き役や、服薬管理として、飲み終わった薬の空き袋の確認をしていました。</p> <p>また、掃除・洗濯・皿洗い・ゴミ出し…等、一般的に言われる母親がやるような役目を担っていました。買い物は、買い物袋をさげて歩くのが恥ずかしかつ</p>
---

たため、父親が気を利かせて、週末と一緒に1週間分の買い物をしていました。

「母が病気になったのは〇〇のせいだ!」、「なんでこんな嫁をもらってしまったのだろう…」等、それぞれの立場が大変なだけに、嘆く声や喧嘩をする声も耳にしていました。その調整役を、気付けば担っていました。

### 関係者等の動き

市民等	<p>同じマンション内の同級生のお母さんが、病気の母の話の聞き役になってくれました。その延長で、焼き立てケーキの差し入れをもらうこともありました。一方で、同じ家族としては、長時間相手をしてもらっている申し訳なさも感じていました。</p> <p>家の目の前に、飲食店があり、母の病気の症状が辛いときは、いつもその飲食店で、母といっしょにご飯を済ませていました。多いときは週 3 日以上通い詰めではあったものの、店員さんも長々と話を続ける母に対して嫌な顔せず温かく迎えてくださり、よい思い出として記憶に残っています。</p>
学校等	<p>健常者である父が、連絡帳に母の病のことを伝えてくれていたため、学年によっては気にかけてくれる担任の先生がいました。</p>

### 支援メニュー(ケアラーから周囲のケアラー)

自分が大学3年生のときに家族会を立ち上げて、居場所をつくりました。  
2013年当時、それまで、子どもを対象とした居場所は、首都圏で見当たらなかったです。



## 結果

私の高校受験を機に、母は、現在にもつながる長期入院をしています。数か月に1回の頻度で面会へ行き、家族交流を図っています。

## ケアラー支援に関する今後の課題・改善点

病気の親が通う医療機関の方が、子どもやその配偶者の事情に気づいて地域福祉につなげ、そこから教育機関等につながる連携が図れると支援体制が強化されると思いました。今はそれぞれの機関が点で動いており、少し非効率のように感じます。

一方で、医療機関につながらないグレーゾーン(とくに精神の方は偏見などを恐れて精神科等へ通うことに抵抗がある方も多い)にいる家庭環境をどうキャッチアップするかは課題と感じます。

## ケアラーのコメント

精神疾患の親をもつ“子ども”に焦点が当たり始めたのが、2012 年前後と記憶しています。「あれから 10 年弱が経ち長かったなあ」という印象とともに、今後、一人でも多くのケアラーが救われる未来を期待しています。



### (3) 事例：家族以外とのかかわりが希薄な方の支援

キーワード：相談支援の視点、発達障がい、ビジネスケアラー、支援者間の連携

#### 概要

ケアラーは、ひきこもり状態の発達障がいの診断がある 20 代の娘がいる母です。フルタイム勤務のため、任される仕事の調整とケア対象者である娘に寄り添いきれない気持ちの間で苦しみを抱えています。娘の緊急支援先としてのコミュニティソーシャルワーカー（以下、「CSW」）と、母の支援として発達障がい相談支援事業所リート（以下、「リート」）での相談を軸に、母が1人で娘の支援を引き受けずに済む状況をつくり、母自身が休息と楽しみを持つ時間を持てるようになった結果、娘も1人で過ごすことへの不安が軽減傾向にあります。

#### 関連する基本施策

基本施策1	家族内の困りごとを母が一人で抱えずに、社会に頼ることで母の孤立を防ぐ
基本施策3	母の疲労度への気づきを促し、休息のために母一人で外出することを提案 娘の緊急時連絡先を CSW と共有

#### ケースの状況や課題

ケア対象者は、20 代で発達障がいの診断がある女性です。大学中退後、アルバイトは数日で辞めてしまい、自宅にひきこもる生活を続けています。時折、不安で混乱した際に自殺をほのめかす言動があります。主たるケアラーは母で、フルタイムの就労とケア対象者に寄り添いきれないうしろめたさに苦しんでいます。

ケア対象者が希死念慮により保健所に連絡を取り、そこから CSW を紹介され、CSW からケアラーの相談先としてリートを紹介されました。

CSW がケア対象者の緊急時に SOS を出せる場所として、またリートがケアラー支援としてかかりました。ケアラーが抱え込まない重層的な支援構造を構築することで、ケアラーが自分の休息と楽しみの時間を持つことができつつあり、ケア対象者も一人で時間を過ごすことに自信を持ち始めています。

### ケア対象者及びケアラーの状況

ケア対象者	20 代の発達障がいがある女性です。大学を中退後、アルバイトを始めましたが、数日で辞めてしまい、自宅にひきこもる生活を続けています。 本人は自殺をほのめかす言動が見られます。また、父と兄とはほぼかかりがありません。
ケアラー	母です。フルタイム勤務をしています。
父	公務員(管理職)です。
兄	県外在住です。

### ケアラーが直面した具体的課題

ケアラーはフルタイムで勤務しており、ケア対象者の不調や要望に合わせて仕事を休むことが難しい状況です。ケア対象者に寄り添いたい気持ちと、任されている仕事との間でどのように対応すればよいか悩んでいます。ケア対象者の状況が改善しないことを、自分の責任だと感じているようです。また、ケア対象者の幼少期から学生時代にかけて、本人の思いや苦しさに気づいてあげられなかったのではないかと自責の念を抱いています。

ケアラーには、ケア対象者が他の支援者とつながってほしいという願いはありますが、ケア対象者は感覚過敏やコミュニケーションの不安から、家族以外とのかかわりを拒んでいます。

時折、ケア対象者からの呼び出しや希死念慮により、ケアラーがやむを得ず仕事を早退しなければならないこともあります。

## 実施した取組・かかわり

### (CSW・リートとしてのケア対象者とケアラーへのかかわり)

ケア対象者が希死念慮により保健所に電話相談をしたところ、地域の相談場所として CSW を紹介されました。その後、ケア対象者と CSW は数回にわたり面談を重ねています。

ケア対象者は発達障がいの診断を受け入れることに抵抗があるため、CSW からケアラーへの相談先としてリートが紹介されました。

リートでは、発達障がい者支援の視点から、ケア対象者へのアプローチを慎重に進めつつ、ケアラーとの面談を継続しています。さらに、面談を重ねる中で自宅訪問を行い、ケア対象者との顔合わせも実施いたしました。

## 関係者等の動き

関係機関	<p>CSW は、緊急時などに SOS を出せる支援機関として、ケア対象者にかかりました。</p> <p>医療機関は、ケア対象者に対し、心理検査の実施や発達障がいの診断を行いました。現在はケアラーのみが代理受診をしている状況です。</p> <p>リートは、ケアラーへの発達障がいの心理・社会的理解の場を提供しています。また、自立へ向けた支援をケア対象者とケアラーに行っています。</p>
------	---



## 支援メニュー（相談支援事業所から世帯）

ケアラーとの継続的な面談（本人理解、特性理解、対応方法の検討など）を進めるとともに、同じような状況の家族の集まりの場や、定期的な情報（講座）の提供を行いました。また、自宅訪問などにより継続的なケア対象者とのかわりを持ちました。

## 結果

ケアラーは、心理的負担が軽減されたことで、罪悪感を抱きすぎることなく、自分の時間を持てるようになりました。それに伴い、ケア対象者も一人で過ごすことへの不安が和らいでいます。また、ケアラーの定期的な相談場所としてリートを利用し、ケア対象者の緊急時には CSW が連絡先となるよう役割を分けることで、家族全体を重層的に支える体制が整いました。

ケアラーはリートが主催する家族の集まりに、定期的に参加するようになっていきます。さらに、発達障がいの理解を深めるための講演会にもケアラーは参加し、知識を広げています。

## ケアラー支援に関する今後の課題・改善点

今後、このような相談が増加していくことが予想されるため、ケア対象者への支援と並行して、ケアラーに対する精神的なサポートも一層求められています。

特にひきこもりの家族を持つビジネスケアラーにとっては、職場に家庭内の困りごとやそれに伴う業務調整を相談することが大きなハードルとなっていると考えられます。



## (4)事例:孤立していく外国にルーツのある中学生への支援

キーワード:相談支援の視点、外国にルーツ、ヤングケアラー、不登校

### 概要

ケアラー(中学生)、兄(高校生)、兄(社会人)、父(50代)、母(ケア対象者、50代)の外国にルーツのある5人世帯です。ケア対象者は、母であり、日本語をうまく話せないため、自宅で過ごすことが多く、孤独や不安から体調を崩し、救急車要請を繰り返しています。病院の付き添いや様々な手続き等に、ケアラーが学校を休んで通訳として同行することが多く、結果的に不登校になっています。

### 関連する基本施策

基本施策1	外国にルーツのある世帯の地域で孤立しやすい現状について、地域の理解と暖かな見守りと気に掛ける気持ちの促進
基本施策3	学校や医療機関での早期発見と相談先の確保が必要

### ケースの状況や課題

ケア対象者は日本文化に馴染めないことから不安を抱き、その結果、うつ病を発症しています。頻繁に救急車要請を行い、さまざまな心身に対する不安から過度な通院を続けています。そのため、ケア対象者の不安や通院同行のため、ケアラーが学校を休むことがさらに増え、学習の遅れや社会・地域とのかかわりが乏しくなっています。結果として、ケアラーが、自分の通学よりケア対象者のケアを選択し、それがこの家族におけるケアラーの役割となりました。

世帯全体は経済的に困窮しており、就労している父や兄が、ケア対象者のケアを担うことは難しい状況です。



## ケア対象者及びケアラーの状況

ケア対象者	一家の母です。50代、外国にルーツがあり、日本語が苦手です。うつ病(精神障がい者保健福祉手帳 2級 ※かかわり当初は未所持)があります。過去にファストフードにてアルバイトの経験はありますが、今は就労していません。
ケアラー	ケア対象者の息子です。中学生で、日本語はできますが、漢字は書けません。母へのケアから不登校状態です。将来、料理に関する仕事に就きたいそうです。

## ケアラーが直面した具体的課題

ケア対象者の同行(通院)や、精神的に不安定な状況から、ケアラーが学校を休んでケアをすることが増えていきました。一家において、ケア対象者への対応が、ケアラーの役割となり、それが不登校の理由となっています。

また、「外国にルーツのある世帯であること」、「ケア対象者が日本語が苦手であること」、「不登校」が影響し、ケアラーは漢字が書くことができない状況(藤沢市も書けませんでした)です。そのようなことが、結果として、学業の遅れにつながりました。

さらに、ケアのため、学校を休むようになり、家族以外とかわる機会も減り、学校や地域から孤立していきました。

## 実施した取組・かかわり(CSWとしてのケアラーへのかかわり)

ケアラー支援として、定期面談、同行支援、伴走型支援の実施、学習支援事業の提供を行いました。また世帯全体には、経済面について支援先の情報提供、ケア対象者への支援として、日本語教室紹介、定期的面談による不安の解消、地域での居場所探しを行いました。

## 関係者等の動き

市民等	地域の縁側が、ケア対象者にとって地域で唯一の居場所となっています。また、ボランティア団体が主催する日本語教室は、ケア対象者の日本語学習に役立つ可能性がありましたが、本人の意向により、一度の利用で終了いたしました。
関係機関	CSW 及びバックアップふじさわとして、ケアラーに対しては、ケアラーの興味・関心についてとことん付き合う(ひとりではないことを本気で伝えること)こと、地域での居場所をつくること、相談できる大人の存在を感じてもらうことを考え、かかわりを持ちました。世帯については経済面の支援に関する情報提供、ケア対象者については地域での居場所や役割を探しました。 また、CSW、バックアップふじさわ及びふじさわボランティアセンターの連携において、ケア対象者の必要に応じた通院サポートも行いました。 さらに、医療機関については、ケア対象者の受診(病院での外国語通訳の調整)及び入院対応を担っていただきました。
学校等	ケアラーの登校時のサポート体制を整えました。

## 支援メニュー(CSW からケアラーとケア対象者)

ケアラーについては、自宅への定期訪問・面談及びケアラーとのコミュニケーションを図りました。また、ケアラーの「好きなこと支援」や、地域での居場所と学業の遅れの対策として学習支援事業の活用しました。

ケア対象者については、地域での居場所づくりの一環として、地域の方々に母国料理をふるまう場を設けました。



## 結果

伴走型支援(とことん寄り添うこと)を継続し続けたことによって、ケア対象者の不安や、ケアラーの孤独・孤立の解消につながりました。世帯として大きな変化はないものの、ケアラーとケア対象者双方に対してのかかわりを続けたことで、ケア対象者は数年ぶりに短時間でのアルバイト(スーパー惣菜づくり)、ケアラーは将来の夢(料理)に向けて高校に進学することができました。

その後、ケア対象者のみ一旦母国へ帰国(結局、数カ月後に母国での生活も落ち着かず再度日本に戻ってくるが)し、ケアラーは成人後、正職員として大手飲食店に就職し、社会人として働いています。ケアラーは自身の力で、このような状況乗り越えていきました。

## ケアラー支援に関する今後の課題・改善点

外国にルーツのある人のなかには、日本文化・地域に馴染みにくい人もいます。その結果、様々な困りごとを抱え、相談することができずに、家庭内でのかかわりしか持てなくなり、抱え込む人が多い状況です。

このような状況から、多国籍文化の交流や、単発のイベントに留まらない日常的なつながり持てる場など、外国にルーツのある人と地域を結び付けられるような仕組みが必要です。

## ケアラーのコメント

「色々つらいこともたくさんあるけど、ふと空を見上げたら、星がすごくきれいで、なんかいいなと思って。それから星が凄く好きで…。なんとかなるなって思えたんです。」とのことでした。



## (5) 事例：常勤登用後に家族状況の変化により離職したケース

キーワード：事業主の視点、ビジネスケアラー、介護離職

### 概要

パート勤務から常勤へ登用され、仕事と介護の両立が軌道に乗り始めていた従業員（ケアラー）の事例です。会社として柔軟な勤務調整で支援していましたが、家族（親、ケア対象者）が転倒・骨折したことにより、従業員は介護負担の急増と業務量の増加が重なり、離職を余儀なくされました。

### 関連する基本施策

基本施策1	職場内での相互理解
-------	-----------

### ケースの状況や課題

ケアラーは当初、家族の介護と両立するためパート職員として勤務していました。仕事への自信がつき、介護状況も一時的に安定したため、ケアラーの希望もあり常勤職員（正社員）へ登用しました。平日の通院同行等のため、日中に仕事を抜ける必要がある場合も多くありましたが、事業所内で勤務時間を調整し、両立を応援できる体制をとっていました。

しかし、常勤となり責任ある業務が増え始めた矢先、ケア対象者である家族（親）が転倒により骨折、入院し、退院後も以前より高いレベルのケアが必要となり、在宅での介護負担が激増しました。「仕事の責任」と「介護の現実」の板挟みとなり、精神的にも追い詰められてしまいました。



## ケア対象者及びケアラーの状況

ケア対象者	高齢の家族(親)です。当初は状態が安定していましたが、転倒・骨折を機に要介護度が上がり、常時の見守りやケアが必要となりました。
ケアラー	ケア対象者の娘です。40代の自社従業員です。パートから常勤へ転換しました。

## ケアラーが直面した具体的課題

常勤としての業務責任の増加と、突発的な介護負担の増加(通院頻度増、身体介助増)が同時に発生し、時間的拘束に加え、精神的な余裕が失われました。

## 実施した取組・かかわり(事業者としてケアラーへのかかわり)

平日の通院同行や緊急時の対応ができるよう、シフトの変更や中抜けを柔軟に認める体制を整えました。ケアラーが不在の際には、他のスタッフが業務をカバーできるようチーム内で情報共有を徹底し、「お互い様」の風土づくりに努めています。

また、一度は「パートに戻る」という選択肢も提案しましたが、ケアラーが常勤として築いたキャリアや自信を尊重し、可能な限り常勤のまま働き続けられる方法を模索いたしました。



## 関係者等の動き

事業者	勤務時間の調整、業務量の配慮、配置転換の検討、ケアラーとの面談・相談を実施しました。
-----	--

## 支援メニュー(事業者からケアラー)

勤務配慮(フレックス的な対応)、相談対応を行いました。
-----------------------------

## 結果

残念ながら「退職(介護離職)」という結果になりました。会社としては「パートに戻って負担を減らす」という選択肢も提示し、雇用を継続したい意向を伝えましたが、本人の中には「一度常勤として認められたのに、またパートに戻る」ことへの心理的な抵抗感や、「職場にこれ以上迷惑をかけられない」という自責の念が強く、最終的に退職を選択せざるを得ませんでした。

結果として、離職者1名で、会社として貴重な戦力を失いました。ケアラーもキャリアの中断を余儀なくされました。

## ケアラー支援に関する今後の課題・改善点

柔軟な働き方(制度)を用意するだけでは、ビジネスケアラーの離職は防げないことを痛感しました。

「パートに戻る」ことを「後退」と捉えさせないキャリアパスの提示や、介護休業を「キャリアの充電期間」とポジティブに捉えられるような、心理面・金銭面でのより手厚い公的支援や社会的土壌が必要だと感じました。

