障害者にかかる
ケアラー実態調査結果

令和３年12月７日

さいたま市 保健福祉局 福祉部 障害支援課

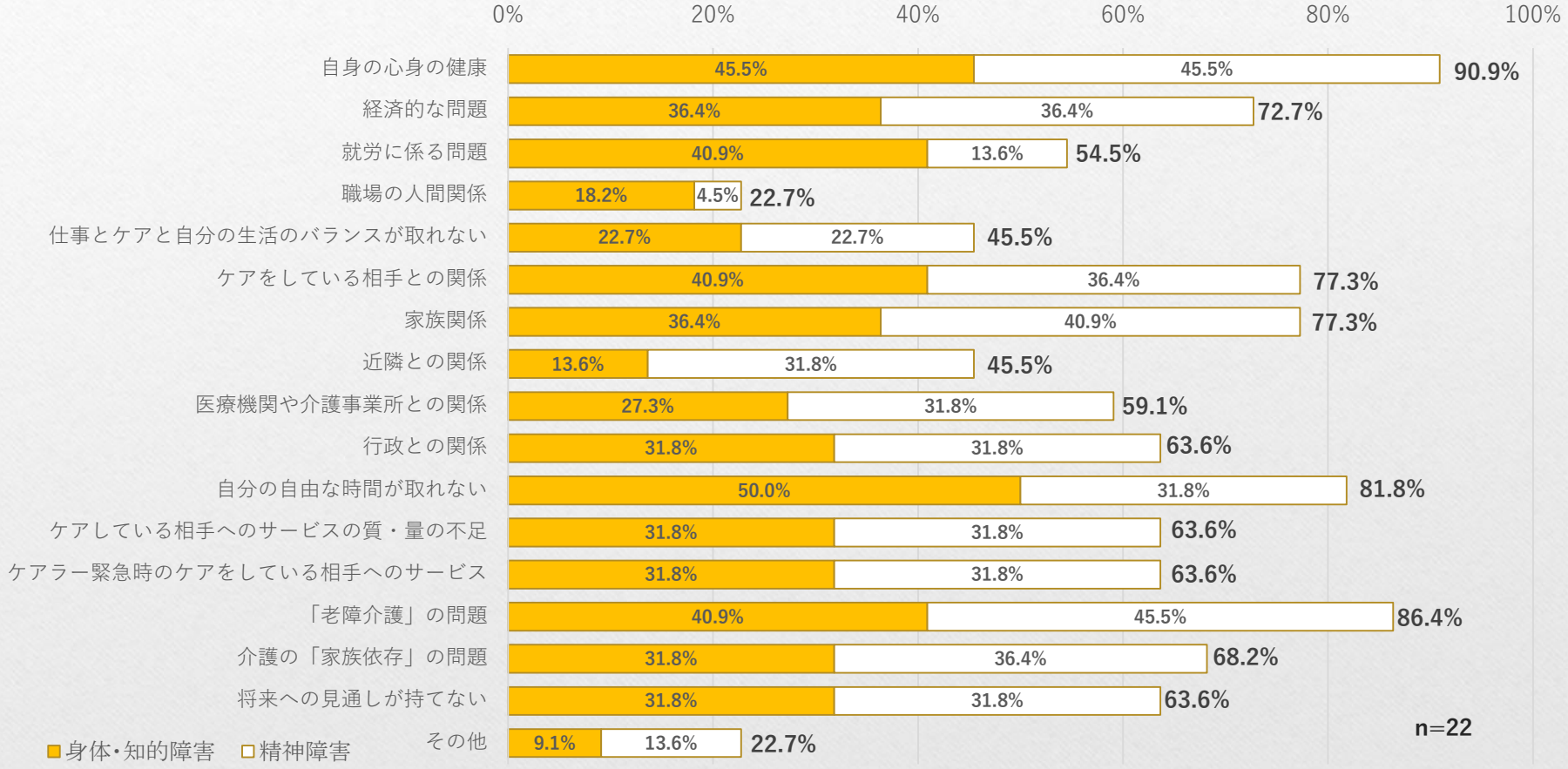
調査の概要

（1）目的	障害者に対するケアラーの実態把握。
（2）時期	令和３年９月30日（木）～10月15日（金）
（3）対象	障害者生活支援センター 11ヶ所 （身体・知的障害と精神障害に分けて集計）
（4）調査方法	アンケート様式を用いて、メールで回答。
（5）分析方法	調査票各設問を障害種別ごとにクロス集計。

※「ケアラー」の定義は、埼玉県ケアラー支援条例による。

1.ケアラーの悩み（複数回答）

ケアラーの悩みでは、「自身の心身の健康」が90.9%で最も高く、次いで「『老障介護』の問題」が86.4%、「自分の自由な時間が取れない」が81.8%の順であった。
また、身体・知的障害は精神障害と比べて「就労に係る問題」や「職場の人間関係」など就労に関することに悩んでいる傾向があり、精神障害は身体・知的障害と比べて「近隣との関係」に悩んでいる傾向があった。



※小数点以下第２位を四捨五入しているため、身体・知的障害と精神障害の割合がその合計と一致しない場合があります。

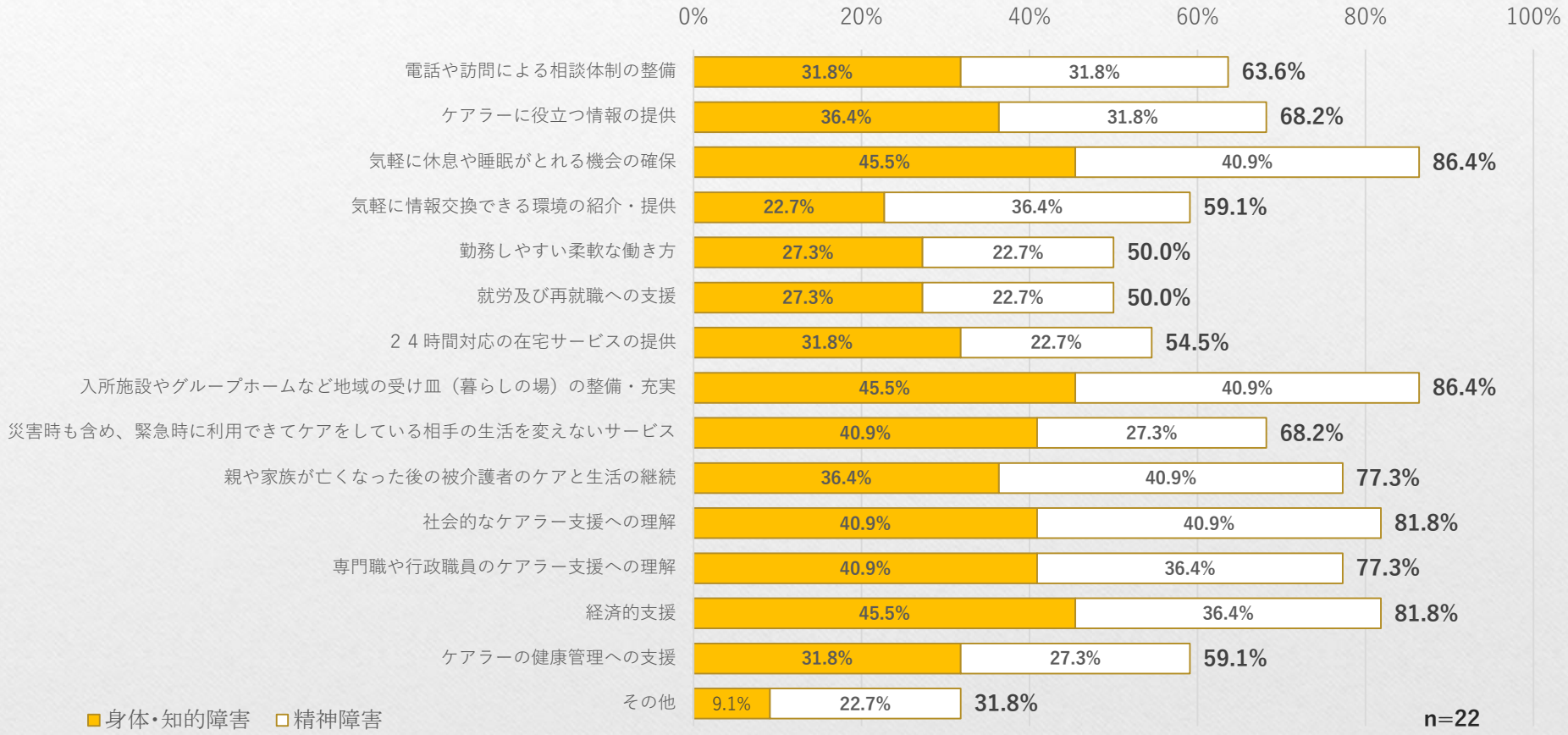
1.ケアラーの悩み（その他記述）

- 家族は長年「自分が何とかしなくては」という思いを抱えている。また、必要な社会資源の整備が進まない（特に障害の重い人を受け止める暮らしの施設、グループホーム、ヘルパー）は圧倒的に不足しているため、障害のある人の自立支援が進まない。そのため、家族が介護負担を担う悪循環がある。
- ケアをしている相手がケアラーの子であった場合、そのきょうだいの将来についての不安（ケアラー亡き後、きょうだいがケアラーとして一生責任を負うことになるのではという考え）。
- 保育園での受け皿がなく、これまでの仕事を断念せざるを得なくなった。
- 家族関係の課題が多く、本人が家族へ依存している。
- 本人も支援に乗りづらく、介入も厳しいケースもあり、結果、家族だけで抱えていることが多い。長年、そのような状況となり、親が高齢化し、家族としても対応が厳しくなっているケースもある。経済的負担も大きい。
- 気軽に本人が集まれる場、集団に入っていくためのステップアップになるような場（資源）が無い。
- 医療的ケアが必要なお子さんで、利用できるサービスが少なく、親族にも頼めない。
- 精神障害の場合、中途障害とも言えるため、家族自身が「発症が自分のせいでは」と抱え込みやすい。また、社会の偏見も強く「隠す・囲う」ことで、問題が潜在化しやすい。
- 特に精神障害のある女性が、シングルで子と暮らしている事例が増えているが、子どもが学校に行けない実態がある（依存が強く、学校に行こうとする子を母親が引き留める、母の通院を子が介助している等）。その子供たちが、不登校、不適応を起こし、精神疾患を患った事例もある。

2.ケアラーに求められる支援（複数回答）

ケアラーに必要と考える支援では、「気軽に休息や睡眠がとれる機会の確保」と「入所施設やグループホームなど地域の受け皿（暮らしの場）の整備・充実」が86.4%で最も高く、次いで「社会的なケアラー支援への理解」と「経済的支援」が81.8%の順であった。

また、身体・知的障害は精神障害と比べて「災害時も含め、緊急時に利用できてケアをしている相手の生活を変えないサービス」を必要としている傾向があり、精神障害は身体・知的障害と比べて「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」を必要としている傾向があった。



※小数点以下第２位を四捨五入しているため、身体・知的障害と精神障害の割合がその合計と一致しない場合があります。

2.ケアラーに求められる支援（その他記述）

- 被介護者に介入している支援者（ケアマネージャー、障害者生活支援センター、指定特定相談支援事業所）以外のサポート。
- 社会的に介護は「家族が担うもの」という思考が固定化されてしまっている。また、行政も「民法上」などを理由に、制度を使うにしても「家族がいるから」ということで、必要な福祉サービスの利用に指導が入った事例もある。まずは、制度、行政、社会のあり方を変えないと、家族の介護負担は変わらないと考える。
- 特に精神障害の場合、医療保護入院による家族の同意が求められる実態がまだあるため、その問題も大きい。
- ケアの対象者への支援を開始するとき、同時にケアラー支援についての案内を行うシステム。
- ケアラー支援専門機関の設置。
- ケアラー支援担当者とケア担当者との連携。
- 夜間や緊急時対応が不足している。
- 子どもと一緒の所に入りたいというケアラーもいるが、高齢と障害を一緒に受け入れられるところが少ない。
- ケアラーの気持ちを受け止めたり、話し合える場が必要。また、専門的なアドバイスが常時受けられるような場所や機関も必要。

3.新型コロナウイルスの影響

新型コロナウイルスの影響では、ケアラーの「負担が増えた」という回答が95.5%と最も高く、「変わらない」との回答は精神障害の4.5%（１件）だけであった。
また、自由記述を見ると、様々な身体的・心理的不安を感じていることにより、ケアラーの負担が増えていることが分かった。

【ケアラーの負担について】

【自由記述】

- 心配することが増えているように感じる。
- 事業所の一時閉所によって、家族で一緒に過ごす時間が増え負担感が増している。
- 心理的な不安（介護者が濃厚接触者や陽性になり、ケアができなくなったらどうしたらいいのか、行動障害があり、受け入れてくれる施設がない、短期入所の利用が制限されている等）が増している。
- 社会全体が経済的な困窮に陥りやすい環境の中で、障害のある方や社会的弱者は、特にしわ寄せが顕著に出やすいことが見えた。
- 家族が陽性になっても、介護せざるをえない実態が起きている。
- 家庭内感染も起き、誰もサポートできない状況になる。支援体制を整備しないと、心中事件が起きるのではないかと思う。
- 感染を恐れ、親子で外に出なくなってしまった（母高齢、娘が高次脳障害）。
- 通所や余暇活動の自粛、事業所の受入れ体制の変化により、より負担が強くなっている。
- ケアラーも在宅ワークやオンライン授業のため、世帯の閉塞感が強まっている。
- 外出する機会がより減り、ケアラーが対応する時間が増えた。
- 家族がコロナにかかった場合、本人の生活はどうなるのか不安がある。

4.ケアラー支援や民間支援団体に対する支援についての意見（自由記述）

- 予算等の仕組みがあると良い。
- 障害者への介護のサポートがないと、ケアラーが外に出たりできない。
- １つの事業所でケアの対象者とそのケアラーに対する支援を同時に行うには，人的配置や専門的知識や経験などの不足から困難な場合もある。専門機関を設置するか，複数の事業所で対応できるような形を検討する必要がある。ケアラーによるケアラー専門家の育成などの取り組みがあるとより質の高い支援につながるのではないか。
- 特に、ケアラーが新型コロナウイルスに感染した場合の、被介護者の生活を懸念する声が多く寄せられている。さいたま市としての仕組みを作っていけると良い。
- 同じような悩みを持つ方の情報交換の場があると良い。SNSなど色々な入口・チャンネルがあると良い。医療的ケア児は、保育の場などが利用しづらく、交流する場が限られている。そういった気軽な場を、保健センターや地域の子育て支援センターなどと連携して設けられないか。
- ケアラー支援においては、居宅介護事業を中心に、在宅の支援者が必須の分野であるが、経営が安定的でなく、ヘルパーの担い手が恒常的に不足している。家族の支援に依存してはいけないと思っているが、実際に担い手が少ない。同時に対策していかなければならない。
- 新型コロナに関しては、母がかかってしまったらどうなってしまうのか、想像しただけで本当に心配。
- 父親の参画がまだまだ少ない。社会の理解不足と、根強い意識の問題もあると思う。家庭に問題が起きた場合、母親だけが指導の対象になっている実情が多いように思う。お子さんのことは、双方に話がいくのが当たり前になるべきで、早期に改善すべきだと思う。

5.まとめ

【現状（ケアラーの悩み）】

・自身の心身の健康不安。
・自由に使える時間が取れない。
・自身の高齢化により、ケアにかかる身体的負担が大きくなっている。
・保育園での受け皿や医療的ケア児が利用できるサービスが少ないため、仕事を続けられない。収入が少ない。
・障害者やケアラーに対する社会の偏見。

【求められる施策（ケアラーに求められる支援）】

・レスパイトケアや、緊急時等の一時的な預かりサービスの充実。（例：(医療型)短期入所、日中一時支援、緊急一時保護等事業）
・グループホームの整備・充実。
・高齢のケアラーと障害者を在宅で一緒に支援する仕組み。（例：共生型サービスの充実）
・障害者やケアラーに対する理解の促進。（例：ケアラー支援条例や障害特性についての周知啓発）
・ケアラー同士の交流の場の設置。（例：家族会の紹介）