

「依存症の親を持つ成人のヤングケアラー 経験に関する実態調査」の中間報告と 第3期基本計画への政策提案

依存症家庭のヤングケアラーは高度な情緒ケアを担っている可能性がある

ASKヤングケアラー研究チーム

稗田里香(研究代表者) 東京通信大学教授(精神保健福祉士・社会福祉士)・アルコール健康障害対策関係者会議委員

金田一賢顕 白峰クリニック院長補佐/臨床研究課長(臨床心理士 公認心理師)

ヤングケアラーとは



障害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。



障害や病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている。



目を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害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、障害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・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている。



障害や病気のある家族の身の回りの世話をしている。



障害や病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている。

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ヤングケアラーは、家庭内でどんなお世話・役割を担っているのか？

ASKヤングケアラー研究チーム：稗田里香(研究代表者)・宋龍平・金田一賢顕・松本俊彦(研究監督・指導)・今成知美・風間暁

倫理審査:東京通信大学(TU倫研第202417) 実施期間:2025/2/17-3/10 Googleフォームによるアンケート実施:ASK

2024年10月1日、『子ども・若者育成支援推進法』が改正・施行され、ヤングケアラーを以下のように定義しました。

●定義:

家族の介護など、日常生活上の世話を「過度に」担っている子ども・若者

●支援対象:

- ・子ども期(18歳未満)に加え、進学や就職など自立への重要な移行期を含む「若者期」も支援対象
- ・おおむね30歳未満を中心に、状況に応じて40歳未満までを含む

これにより、国や地方公共団体がヤングケアラーへの支援をより一層推進することが法律で明確化されました。

依存症の親を持つ成人のヤングケアラー経験に関する実態調査<中間報告>

実施主体:ASK 実施方法:Googleフォームによるアンケート 実施期間:2025/2/17-3/10 回答者数:233名 倫理審査:東京通信大学(TU倫研第202417)

回答者233名のプロフィール

n=233

- 女性(79.4%)、男性(18.0%)、他(2.6%)
- 18~30代(24.1%)
- 40~50代(58.8%)、60以上(18.2%)
- 長子+一人っ子(61.8%)、
第2子(26.2%)、第3子~(10.3%)
- 自助グループや民間団体で依存症支援(47.6%)
自身が依存症(40.8%)

子どもが依存症(23.6%)

配偶者が依存症(21.9%)

依存症以外援助職(17.2%)

依存症援助職(16.3%)

あてはまらない(10.7%)

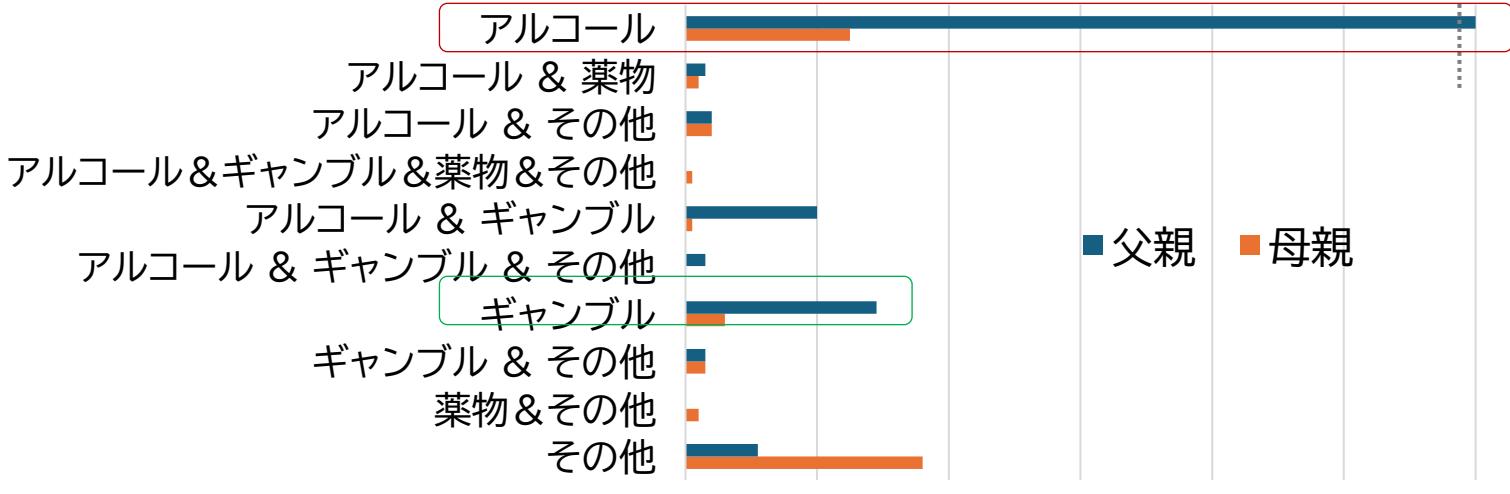
幼児期から12歳まで (主として小学校時代)
13~15歳 (中学時代)
16~18歳 (高校時代)
19歳~20代初め (大学や専門学校時代、社会人の新人時代)

ASKから協力の呼びかけ:ASKのホームページ・SNS/会員ML/
依存症予防教育アドバイザーML/依存症連携ML/ギャンブル
依存症問題を考える会/全国ギャンブル依存症家族の会など

親の依存症の種類

n=233

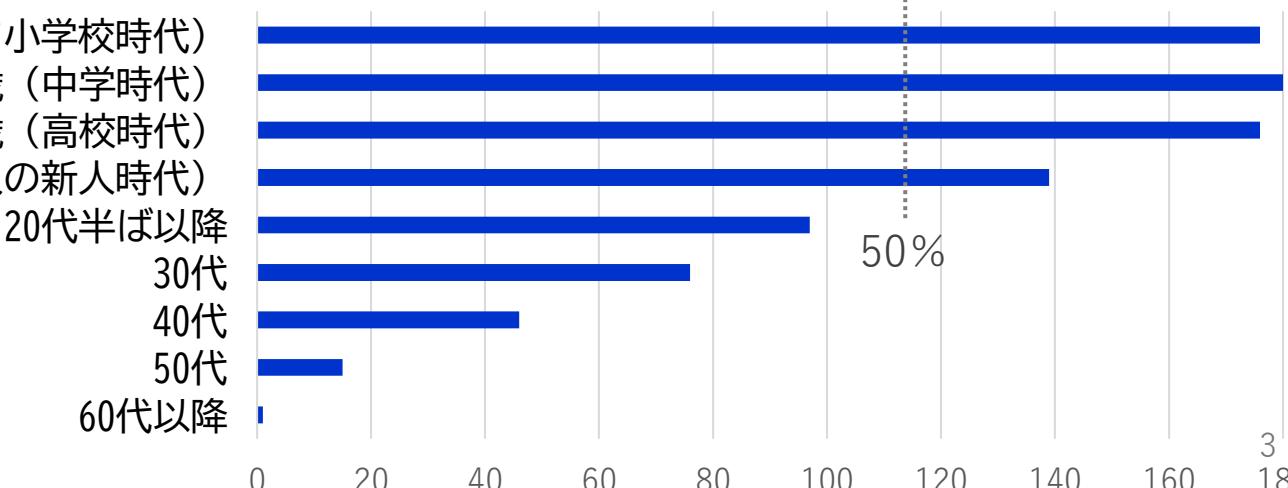
50%



親の依存症の影響を受けていた時期

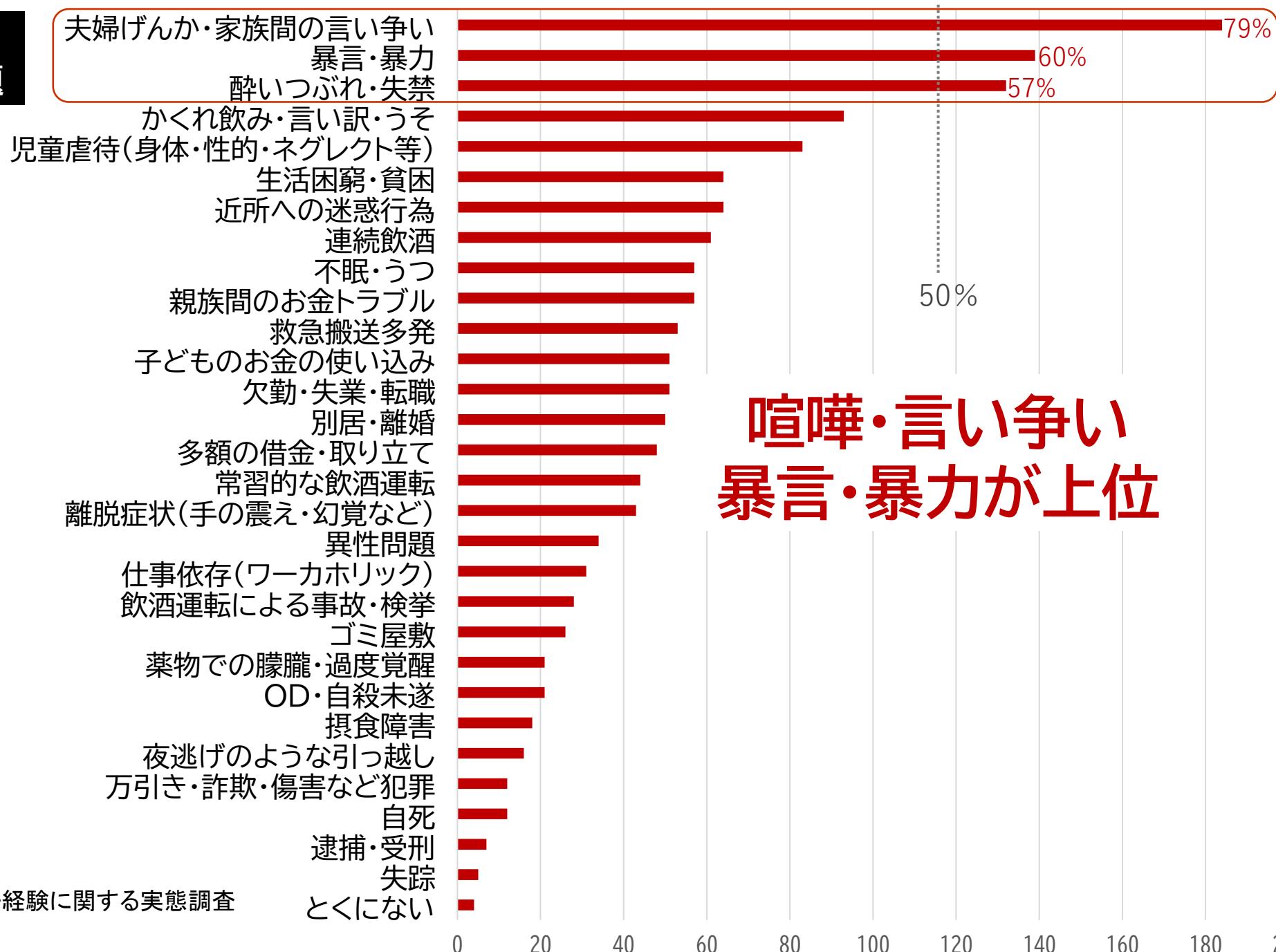
n=233

50%

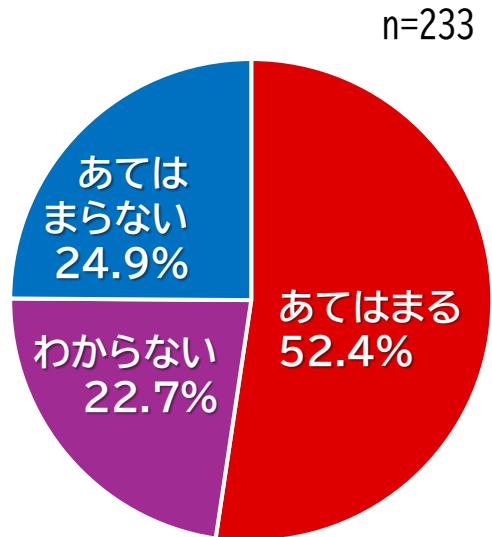


親の依存症によって 家庭内に起きていた問題

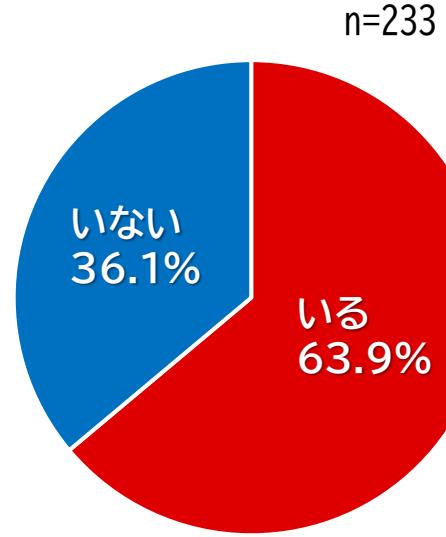
n=233



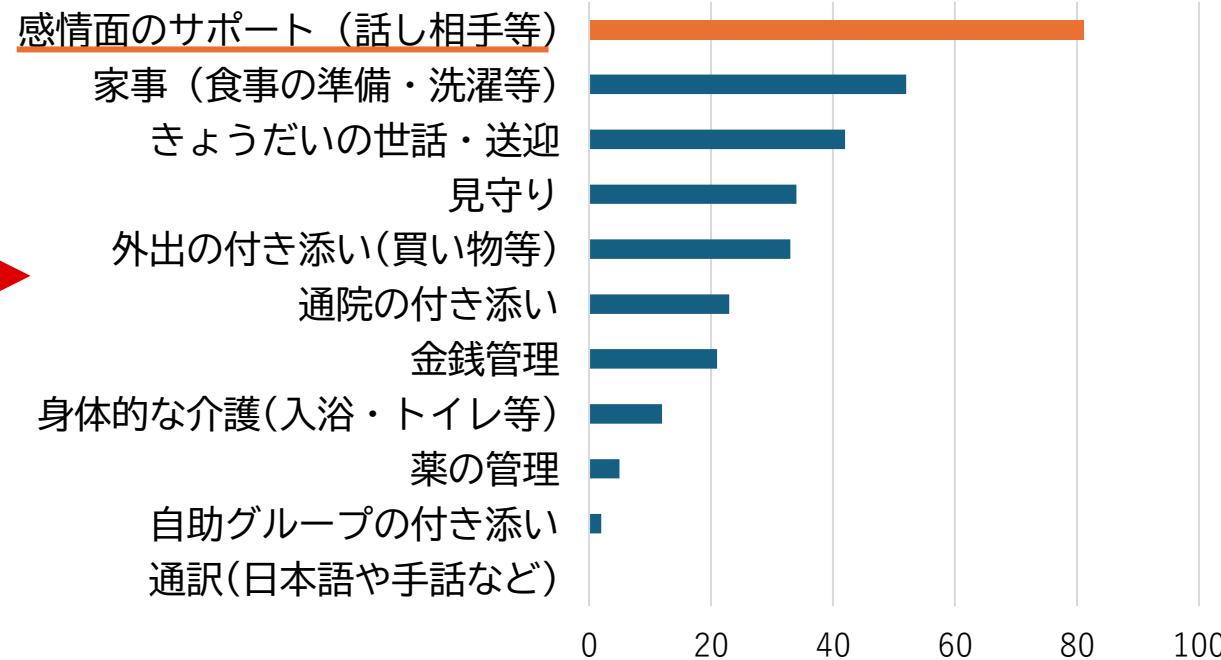
自分はヤングケアラー
にあてはまると思うか



お世話していた人
がいるか



行なっていた主なお世話の内容 n=149



情緒的なケアが第1位
先行研究ヤングケアラーでは「家事」が1位

家庭の中で担っていたお世話(ケア)や役割

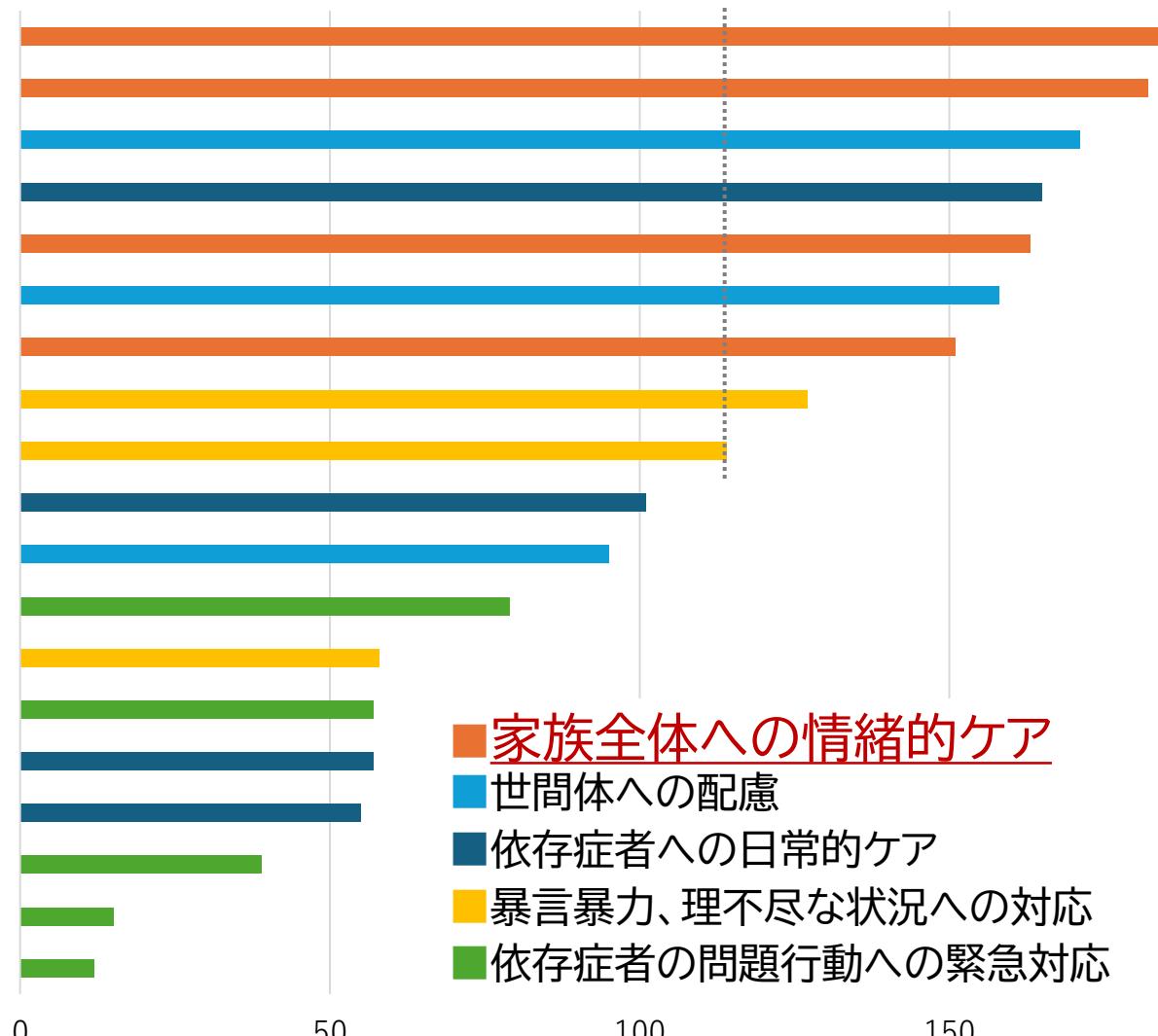
n=233

50%

- 迷惑をかけないよういつも自分を抑制している
- 依存症ではない親の相談相手、愚痴の受け止めなどの情緒的ケア
- 家庭の秘密を守る（家庭内の問題について外で話さない）
- 依存症者の気配を察知し、刺激しないよう情緒的にケア
- 家庭内に緊張感が高まると、それをやわらげる言動をとる
- よい子・優等生としてふるまう
- 夫婦げんかを止めたり、家族間の対立の仲裁をする
- 家族のストレスのはけ口（理不尽な怒りや憤懣をぶつけられるターゲット）
- 他の家族や自分を守るために、依存症者を批判したり、対抗・反抗する
- 依存行動が過度にならないよう、それとなく監視・抑止
- 周囲（ご近所や親族など）へのとりつくろい、つじつま合わせをする
- 緊急事態が起きると率先して動き、年齢以上の責任を果たす
- 暴力から家族をかばう、一緒に逃げる
- 相談・支援先・治療機関などを探す
- 依存症者の体調管理・身体介護・病院付き添い
- 壊したり散らかした物の片づけや嘔吐・失禁の後始末
- 金銭問題への直接対応（取り立て・クレカ被害の後処理等）
- 親が秘密にしていた交際相手への対応
- 警察での保護・逮捕・司法手続きへの対応



- **家族全体への情緒的ケア**
- **世間体への配慮**
- **依存症者への日常的ケア**
- **暴言暴力、理不尽な状況への対応**
- **依存症者の問題行動への緊急対応**



「助けてくれたり、助けを求めていた人は、とくにいない」との回答が半数以上

依存症をもつ親への情緒的なケアの内容

質的分析②:依存症をもつ親のお世話をすることのつらさ:どのような情緒的ケアを行なっていたか?

予防的ケア

機嫌の維持と雰囲気の安定化

親の負の感情(怒り、不機嫌)が爆発するのを未然に防ぐためのケア。相手の顔色を常にうかがい、機嫌を損ねないように先回りして行動する(機嫌を損ねないための行動)。また、家庭内の険悪なムードを和らげるために、道化を演じて笑わせたり、明るい話題を提供したりする(雰囲気の平穏化)など。

受容的ケア

感情の受け皿としての役割

親が抱える不満、怒り、悲しみなどのネガティブな感情の「はけ口」となるケア。ひたすら愚痴を聞き(感情の受け皿)、相手の言動を否定せずに受け入れ(肯定と同意)、落ち込んでいるときには慰める(慰めと励まし)。自身の感情は抑制し、ただ相手の感情を受け止めることに徹する、感情の受け皿としての役割を担わされている。

調整的ケア

関係性の仲裁と役割演技

家庭内の人間関係、特に夫婦間の対立を調整するためのケア。喧嘩の仲裁に入り(対立の仲裁)、親の期待する「理想のこども」を演じることで(役割演技)、家族全体のバランスを取ろうとする。また、依存対象から気を逸らさせるために、別の楽しいイベントを企画するなど(依存対象からの関心の転換)、積極的に状況をコントロールしようと試みる側面も含む。

自己犠牲的ケア

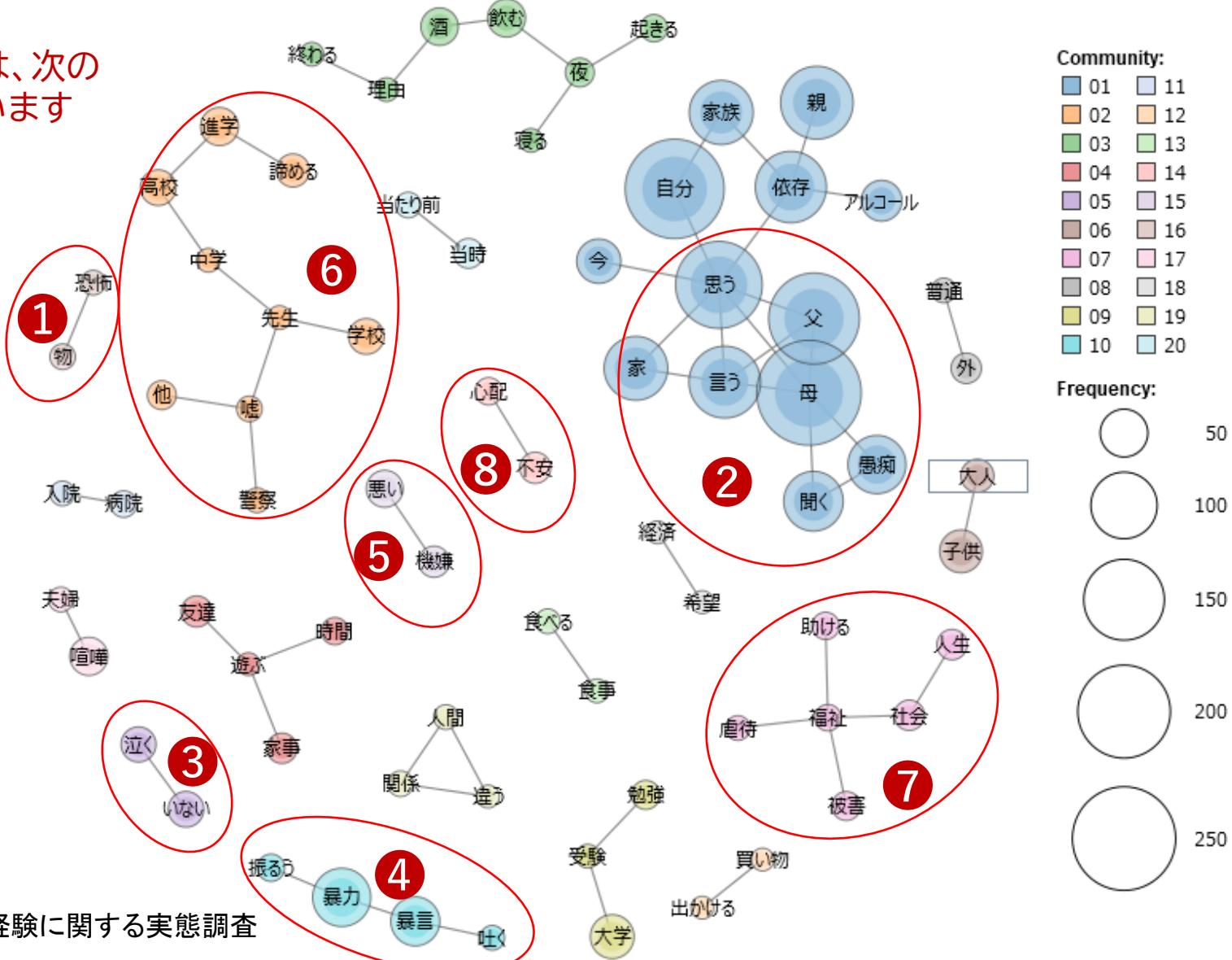
自己の感情の抑制

上記の全てのケアを遂行するために、自分自身の感情や欲求を抑制すること。不安や恐怖を感じても平静を装い(動揺の隠ぺい)、親の精神的な安定を最優先する(精神的な支えの提供)。このカテゴリは、他のケアの基盤となっており、ヤングケアラーが自身の感情を犠牲にすることで、かろうじて家庭の平穏が保たれている構造を示す。

依存症をもつ親のお世話をすることのつらさ:共起ネットワーク

計量分析による自由記述内で使われる言葉のつながりを可視化

※円内に記載されている番号は、次の「実際の声」の番号と対応しています



依存症をもつ親のお世話をするこのつらさ: 実際の記述から

① 恐怖

包丁を持ち出す母親を静止する、という恐怖と惨めさを、狭いコミュニティの中で誰にも助けを求められなかつた。

② 愚痴一聞く

私の場合は父の世話よりも父にイネーブリングしていた母への世話(話を聞く、味方になるなど)のほうが比重が大きかったことは、声を大にして言いたいです。

③ 泣く一いない

子どものころ、ずっと泣いていたら、父親から叩かれた。泣きやむしかなかつた。

④ 暴力一暴言

ヤケ酒を飲んで帰ってきては深夜まで愚痴や暴言を吐かれ、母親を守るためにそばで延々耐えていた。

⑤ 機嫌一悪い

常に両親の顔色を伺い、自分の感情より両親の機嫌を優先していた。

⑥ 進学一諦める

自分の感覚や感情が麻痺して自分がどう感じているかわからない、怒れない、怒りが感じられない。自分ことを感じられないから結果、自分のことはずつと後回しになる。初めから諦めるほうがもう楽だった、自分を感じられないほうが都合もいい。

⑦ 虐待

普通の家族を装い、問題がないように振る舞うことが大変。自分の家庭内のことと外で話すと、自分が白い目でみられたり、おかしいというレッテルを貼られてしまうため、パートナーにも話せなかつたり、とにかく秘密主義にならざるを得なかつた。

⑧ 不安一心配

夜になって夫婦喧嘩が始まると、母が家を出ることがあつた。出て行かないでと泣きながらお願ひしても、母も泣きながらあとは頼むと。その日のうちに帰ってくることがほとんどだったけど、いない間、自分も不安なのに弟のケアもしていた。夜になつたら母が出ていかないだろうかと不安で眠れない時もあつた。

質的分析①: 依存症をもつ親のお世話をするこのつらさ:「つらさ」の分類

1	背負わされる重すぎる役割 (大人の代行役)	「母の愚痴を聞く」「依存症者の気配を察知して対応する」「夫婦喧嘩や家族関係を調整する」「緊急事態に対応する」「家計を支える」といった、高度な大人役割を強いられている。こどもは「家族を守らなければならない」という強い責任感に縛られ、「自分がやらなければ家族が崩壊する」という強迫観念にとらわれていく。
2	押し殺し続ける感情、 自己否定・自己犠牲・自己喪失	自身の欲求や感情を押し殺して自己犠牲を続けるうちに、自分が「何を望んでいるのか」わからない自己喪失の状態に陥り、自身の存在への肯定感を失う。 依存症の親と巻き込まれた親、双方への「愛情」と「怒り・憎しみ」が複雑に交錯し、自身のアイデンティティが揺らぐ。何をしてもしなくとも、罪悪感や自己否定感におそわれる。
3	終わりの見えない恐怖に さらされた生活	暴力・暴言、夫婦喧嘩、DVの目撃などがある場合、こどもは強い恐怖にさらされる。生存がおびやかされる家庭環境の中で、「生き延びるため」感情を麻痺させるしかなくなる。 さらに家庭内で起きた出来事について双方の親が語らず、暗に「なかつたこと」にされてしまうことで、こどもは二重に傷つき、記憶の整理ができないままトラウマを抱え込む。
4	経済的な困窮、 閉ざされた未来への絶望	親のギャンブル・浪費・失業などによる借金や生活苦によって、学費のめどが立たず「進学も夢も諦めるしかない」という現実が、こどもの胸に重くのしかかる。「学資保険が使い込まれた」といった被害・搾取も起き、努力しても報われない無力感におそわれる。「未来への選択肢が閉ざされる」経験が繰り返され、絶望感が増幅する。
5	声をあげられない家庭の秘密、 深まる孤立感	「普通の家庭」に見せかけなければいけないという圧力があり、「家族の恥になるから」「相談してもどうせわかってもらえない」と、助けを求められない状況が常態化する。つらさを誰にも打ち明けられないまま、孤立感だけが深まっていく。



結果として、以下の状況に陥ることもある

フラッシュバック・解離性健忘 自己防衛としての逃避行動・のめりこみ・依存 自傷など自己破壊的傾向 燃え尽き、自殺念慮、重いうつ

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

ヤングケアラーの定義

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行なっているこども・若者

私はヤングケアラー？



依存症の親を持つ成人のヤングケアラー経験に関する実態調査
ASKヤングケアラー研究チーム, 2025

依存症家庭のヤングケアラーは

夫婦げんかや暴言暴力、虐待などがある家庭内で、家族のストレスのはけ口になりながら、**依存症者だけでなく家族全体への情緒的ケア**を担いつつ、世間体を保ち、親の依存行動の抑止もしながら、大人でもむずかしい緊急事態への対処なども行なっている、こども・若者…なのではないか？

今回の成人調査からの考察：

この調査の参加者は、ASKやギャンブル依存症を考える会と何らかのつながりがある場での参加者募集に応じた方々で、76%が40代以上であった。この参加者たちが依存症家庭で過ごしたこども・若者時期には、「逆境的小児期体験」の中で「家族のケア」をしていた。その負担は大きく、依存症の世代連鎖や、他のメンタルヘルスの問題を抱えるリスクが非常に高いと思われる。実際、回答者の4割は、なんらかの依存症の当事者だった。

またお世話の中身は「情緒的ケア」の比重が大きいため、「世話」との認識を持ちにくく、ヤングケアラーとは自覚しにくい可能性がある。

これらの特徴から、**依存症家庭のこども・若者への支援の現場では、被虐待と、ヤングケアラーの支援を組み合わせる必要がある**と思われる。

今回の調査結果をベースに、今まさにこども・若者時期を送る世代の声を聴くための二次調査を行なう予定である。

第3期アルコール健康障害対策基本計画策定に対する提案

●こども基本法の施行、子ども・若者育成支援推進法が改正され国・地方公共団体等が各種支援に努めるべき対象にヤングケアラーが明記されたこと ●こどもまんなか実行計画2025に逆境的小児期体験によるこどもの心の問題への対応が入ったこと ●配偶者暴力防止法の改正など、子ども・家族にまつわる情勢の変化について記載してください

はじめに

○我が国における状況

○世界保健機関（WHO）の動向

I アルコール健康障害対策推進基本計画について

1. アルコール健康障害対策基本法について
2. アルコール健康障害対策推進基本計画の位置付け
3. アルコール健康障害対策推進基本計画の対象期間
4. アルコール健康障害対策推進基本計画の構成

II 基本的な考え方

1. 基本理念
2. 基本的な方向性
 - (1) 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
 - (2) 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり
 - (3) 医療における質の向上と連携の促進
 - (4) アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

III アルコール健康障害対策推進基本計画で取り組むべき重点課題

1. アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）の評価

2. 基本計画（第3期）の重点課題

- (1) アルコール健康障害の発生予防
- (2) アルコール健康障害の進行・重症化予防、再発予防・回復支援

重点課題に、子どもの項目を加えてください

例：(3)アルコール健康障害の影響を受けたこどもたちへの支援

IV 基本的施策

1. 教育の振興等
2. 不適切な飲酒の誘引の防止
3. 健康診断及び保健指導
4. アルコール健康障害に係る医療の充実等
5. アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等
6. 相談支援等
7. 社会復帰の支援
8. 民間団体の活動に対する支援
9. 人材の確保等
10. 調査研究の推進等

これらの項目に、
こどもに関する具体的な
施策を加えてください

V 推進体制等

1. 関連施策との有機的な連携について
2. 都道府県における都道府県アルコール健康障害対策推進計画の策定等について
3. アルコール健康障害対策推進基本計画の見直しについて

依存症家庭のヤングケアラーに求められる支援(二次調査への仮説)

設問:あなたが家族の問題で困っていたとき、誰からどんな助けがあつたら、よかつたと思いますか？

【補足資料】 質的分析:カテゴリーの関連性からより抽象度の高いテーマ(サブテーマ)の抽出

主要テーマ	サブテーマ
1. 孤立からの解放とつながり	傾聴と受容(ジャッジしない)
	身近な他者からの気づきと声かけ
2. 次の一歩を踏み出すための知識	問題の客観的認識
	依存症と回復に関する正しい情報
	利用可能な社会資源へのアクセス
3. 生きるための基盤の確保	身体的安全の保障と避難場所
	経済的安定
	目的がなくてもいられる居場所
4. 外部からの積極的介入	公的機関による介入と親子分離
	依存症当事者への治療介入
	依存症ではない親への支援
5. 支援へのアクセシビリティ向上	社会全体の理解と偏見の払拭
	申請主義によらないプッシュ型支援