

埼玉県ケアラー支援計画のための ケアラー実態調査結果 (関係団体)

(内容)

1. ケアラーの悩み
2. ケアラーが必要と考える支援
3. 新型コロナウイルスの影響で困ったこと
4. ケアラー支援や民間支援団体に対する支援の要望

令和2年11月26日

ケアラー実態調査の目的・内容及び分析方法

調査目的及び主な調査内容

【調査目的】

- ・ケアの状況、困りごと、支援ニーズ等を把握し計画の策定に役立てる。

【主な調査項目】

- ・ケアラーとしての悩み ・求める支援について など

【調査区域】

- ・埼玉県全域

【調査対象】

- ・障害者の関係団体21団体

【回答数】

- ・16団体（回収率：76.2%）

なお、調査対象団体の会員からの回答は回答団体数には含めていないが、回答は集計対象とした。

分析方法

- 調査票各設問の単純集計を行った。

調査対象団体（21団体）

埼玉県障害難病団体協議会

埼玉県自閉症協会

障害者の生活と権利を守る埼玉県民連絡協議会

埼玉障害者市民ネットワーク

埼玉県難聴者・中途失聴者協会

埼玉県身体障害者福祉協会

埼玉県聴覚障害者協会

埼玉県視覚障害者福祉協会

埼玉県視覚障害者の生活と権利を守る会

埼玉県障害者協議会

全国重症心身所障害児（者）を守る会埼玉県支部

埼玉県盲人福祉協会

埼玉県手をつなぐ育成会

埼玉県発達障害福祉協会

埼玉県精神障害者家族会連合会

日本てんかん協会埼玉県支部

埼玉障害者自立生活協会

きょうされん埼玉支部

埼玉県精神障害者社会福祉事業所運営協議会

埼玉親の会「麦」

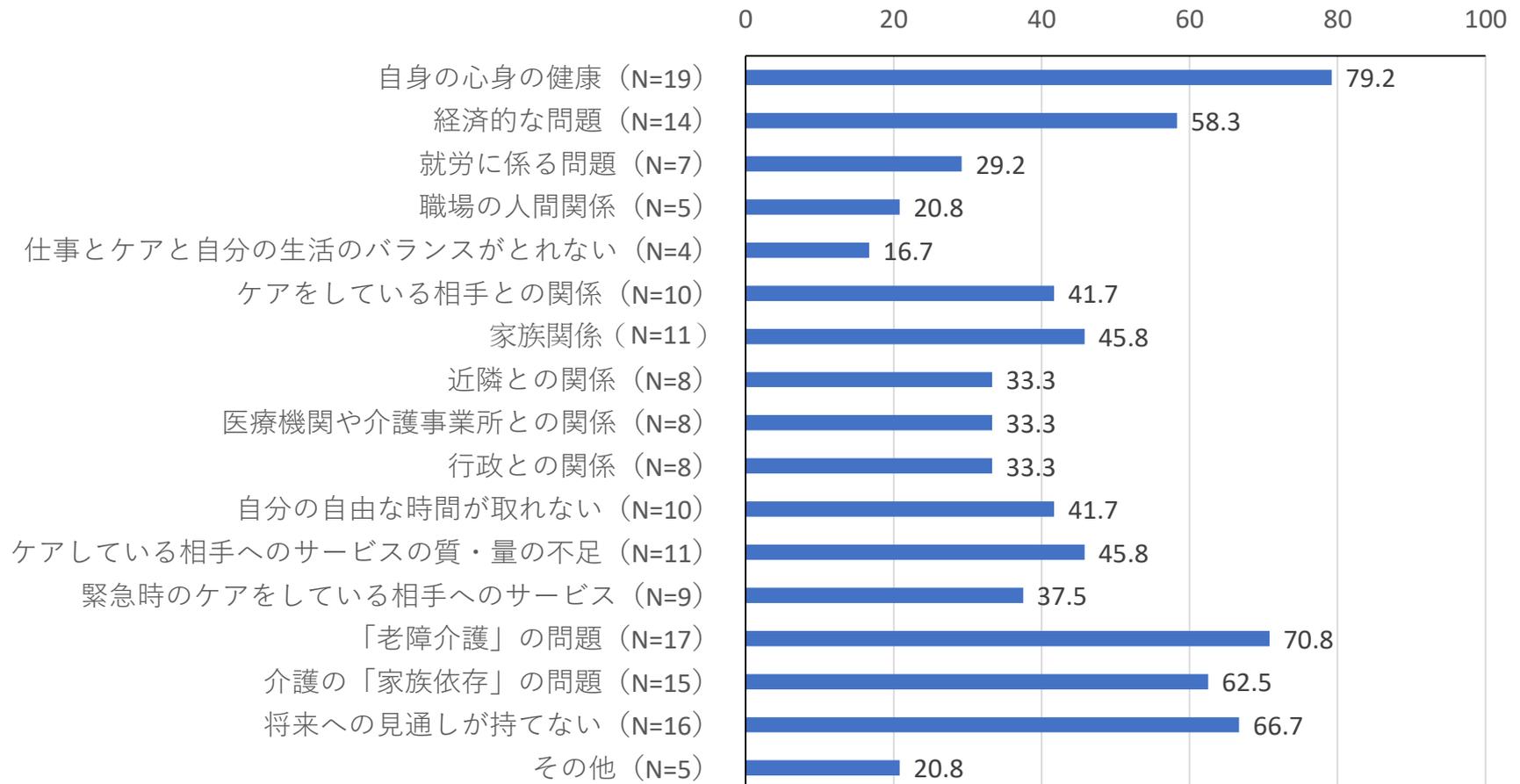
埼玉県高次脳機能障害連合会

1 ケアラーの悩み

- 悩み（N=24）をみると、「自身の心身の健康」（N=19）が79.2%で最も高く、次いで「『老障介護』の問題」（N=17）が70.8%、「将来への見通しが持てない」（N=16）が66.7%の順であった。

単位：%

図表1. ケアラーの悩み（複数回答）



1 ケアラーの悩み（自由意見）

- 障害のある子どもと高齢の親の介護を、定年を迎えた夫とともにやっている。普段は自身の仕事と介護に大きく時間を取られ、自身の気が休まることが少ない。
- 障害をもっている息子（60歳）のことが気になっている。自身も衰えがあり、時々入院する。妻は週に2回程度ヘルパーが入る。息子にも重度訪問の介護者が入ったりするが、本人が嫌がりうまく使えていない。こんな状況だが、いろいろな人に関わってもらって何十年も続けている。
- そもそもこの条例の意味が分からない。「ケアラー」に相談する人がいても結局はケアラーがケアし続けなくてははいけない。そんな一時しのぎでケアラーは「健康で文化的な生活を営む」ことができるとは思えない。心許せるお友達をつくりませんかと言われていた気がします。簡単にお友達なんてできるはずもない。ケアラーのケアラーを養成するという意味はさらに分からない。うまく言えないが腹が立つ。
- 知的障害児者の場合、ケアラーはほとんどが家族であり、第三者がケアしている人を見聞きしたことがない。そういう人が実際にいてくれたら、知的障害児のケアラーの負担は少なくなると思う。
- 「我が子をおいて先に死ねない」現在も、数十年前と変わらない「老障介護」の実態が広く存在している。現実には親が先に亡くなるのがほとんどである。亡くなってから慌てて、次の暮らしの場を探すのではなく、親が元気なうちに、親からの「自立の場」を確保したい。
- 精神障害者の家族は、精神障害への無理解、偏見、差別に苦しみ、そのことを隠して生活する家庭も多い。
- ケアラーには、親・子・兄弟姉妹・配偶者も多いが、家族であるから介護するのは当然という社会通念が家族を追いつめている現状がある。この社会通念を変えるためにもケアラー支援条例に期待する。
- 夜勤体制の仕事を行っているので、自分自身の仕事との両立の不安もある。心身も不安あり。行政は土日休みで17時までの電話で折り返すと連絡取りにくい。
- ケアするのが当たり前と思われ、ケアできないと批判されてしまう。ケアできない時に、誰かに助けを求めにくい。

1 ケアラーの悩み（自由意見）

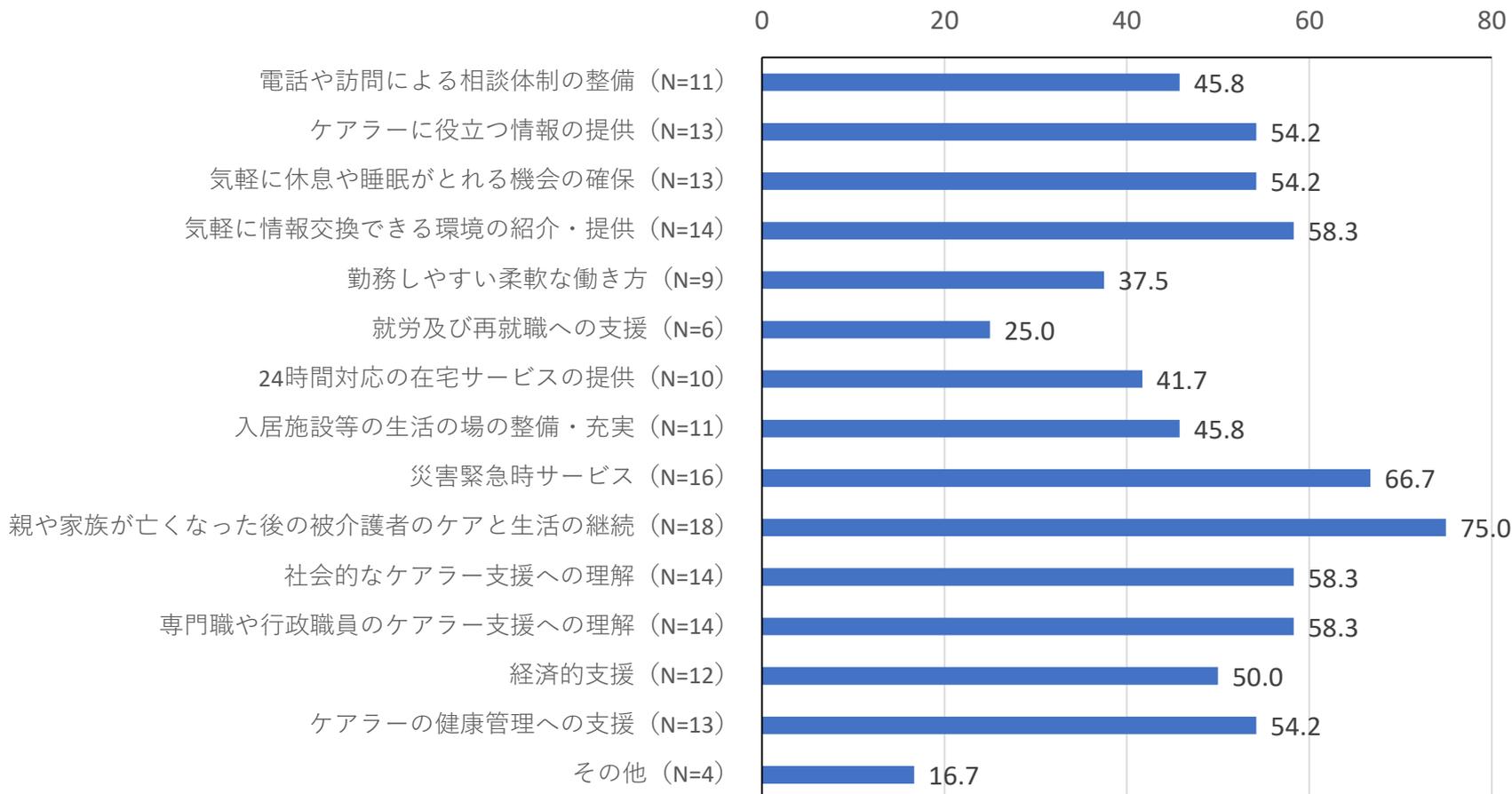
- 特定ケアラーに対する負担が集中している。本来なら、複数のケアラーでサポートすべきなのに、「あなたは優秀だから」、「フットワークが軽いから」等と言いつされ、特定のケアラーに負担が集中してしまう。自分がやらなくてもどうせあの人ケアするだろうと、他のケアラーがケアを怠る。
- 自分自身に発達障害がありケアしてほしいのに、高齢や病気等の親をケアしなければならない障老介護（老障介護の逆）の問題がある。
- 発達障害のある保護者が発達障害のある子どもを育てることは厳しさが増すことなど、障障介護（障害のある人が障害のある人をケアすること）の問題がある。
- 発達障害が複数人の場合、発達障害者と高齢や病気の人の場合など被介護者一人への支援の量をそれぞれ受けても、ケアラーへの疲弊の程度は厳しさが増す問題がある。
- 発達障害の特性が理解されにくいいため、ケアが必要な特性が単なる「わがまま」と思われることが多く、ケアラーの対応に理解が得にくい。
- ケアしている相手が支援に繋がっていないか、（ヤング）ケアラーが支援を求めて声をあげることができずにいる実態がある。
- ケアをしている相手が、脳卒中になり高次脳機能障害となった65歳未満の方も、障害年金や福祉サービスに繋がらず、多くの方が声をあげられずにいると感じる。
- 在宅で外にできることができないため、悩みを相談したいが相談先がわからず地域の中で孤立している人がいる。
- 親の高齢化に伴い「親亡き後」の心配をする方、近くに入所施設、グループホーム等がないため不安な生活をしている方がいる。
- 近隣に障害のある方を受け入れて診ていただける病院がないため、1時間以上かけて通院しなければならない現状がある。地域医療の充実を図ってほしい。

2 ケアラーが必要と考える支援

- 必要と考える支援（N=24）をみると、「親が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続」（N=18）が75.0%で最も高く、次いで「災害緊急時サービス」（N=16）が66.7%、「気軽に情報交換できる環境の紹介・提供」、「社会的なケアラー支援への理解」、「専門職や行政職員のケアラー支援への理解」（N=14）がともに58.3%であった。

図表2. ケアラーが必要と考える支援（複数回答）

単位：%



2 ケアラーが必要と考える支援（自由意見）

- もっと気軽にショートステイ等を利用して休息が取れるようにしてほしい。
- ショートステイ施設には、「御本人は帰宅願望が強く・・・」などと言われると多少責められているような気分になるので、休んだ気にならないこともある。
- 手話電話リレーを導入してほしい（筆談はやさしい日本語とイラストを使ってほしい）
- ケアラーという定義の存在を知らなかった。
- 支援者の負担が大きくなる程度でインフォーマルな対応の積み重ねが非常に大きな力となる。
- 相談体制は24時間、365日対応が必要。
- 医療助成は経済的支援の根幹。
- 電話がかかってくると、仕事をしている立場であり、なかなか対応をその場でできないこともある。
- 過酷な現状にケアする相手をつい虐待しないように、ケアラー自身が憂鬱にならないよう、メンタル面の支援が必要。
- ケアラーに関する情報提供場所を一本化して、ケアラーが孤立しないよう、地域ケアラーセンターが必要。
- ICTを活用し、支援情報の入手、支援者とのつながりの簡易化を図ってほしい。また、メール等でも相談できるようにしてほしい。
- 埼玉県においては、ケアをしている相手の相談支援の体制が縦割りの仕組みのため、ケアラー支援が進んでいないように思う。若年性認知症の方や、脳卒中の後遺症で高次脳機能障害になった方など、介護保険サービスの利用が優先される「ケアしている相手」への医療、保健、介護、福祉の連携した支援体制を講じていただきたい。

3 新型コロナウイルスの影響で困ったこと（自由意見）

- 知的障害がある人に自粛、緊急事態宣言などと言っても理解されないため、余暇活動の自主などストレスフルな生活を送らせることになった。
- 国や自治体が推奨する基本対策を行っていただければよい。
- 知的障害児者のケアラーは、ほとんどが家族であるので、どちらかが感染した場合、どう対処すればよいのかという不安がある。
- ケアする相手と二人暮らしの場合、ケアラーがコロナ感染してしまった場合のことが心配で必要以上にコロナを恐れてしまう状況がある。中には、必要以上に警戒して外出を禁止する人。寝ている時を見計らって買い物をするという人がいる。
- 保健所等が新型コロナウイルス感染症対策で忙しいため気軽に相談しにくい。
- 関係機関の支援が滞りがちになり、ケアラーの負担が増加した。
- 生活のパターンが変化するに伴い、ケアについても「新しい生活様式」に合わせた変化が必要になった。
- ケアラー自身のケア計画を立てにくい。
- 遠隔授業が発達障害のある子どもに向いていると報道されていたが、個々の特性や家庭の状況の違いもあるため、ひとくりに良いといわれると返事に困った。
- 衛生用品・医療物品等が、購入できず大変困った。（特にマスク、除菌剤等）
- ヘルパーが他の家にも訪問している思うと感染症を持ち込まれないか心配。

4 ケアラー支援や民間支援団体に対する支援の要望（自由意見）

- ケアを受ける人たちへの支援は当然のことながら、「ケアラー」への支援というのはまだまだ認知されていないと感じる。アンケートが送付されて初めて条例の存在や支援計画策定の動きがあることを知った。障害のある人を育てている家族も含まれることに驚くとともに、「親なのだから当たり前」ではなく、もっと声をあげてもいいんだと気づかされた。広く啓発を行ってほしい。
- 障害者支援制度の範囲で地域において暮らしてきた現実がある。「ケアラー」は無償ボランティアを理想として構成されるが、私たちの仲間は「埼玉県全身性障害者介助人派遣事業」などを中心に地道な活動により、介助者を確保してきた。現在も越谷市の「知的障害者介護人材派遣事業」を県や他の市町村にも事業化するように働きかけ続けている。
- 気軽に相談できる機関があればよい。
- 手話ができる人を育成してほしい。
- 家族介護の場合もケアラーであるということが周知されていない。
- ケアラーは支援されるべき存在であるとともに、その体験を生かして支援する力も発揮できる存在である。相互支援の場として集いやミーティングの会場を確保していただければ有難い。
- 精神的に追い詰められているケアラーが多数のため、レスパイトケアを増やし、休息を与えてほしい。
- ケアラーのケア内容に差を設けず、個に応じ、きめ細やかな支援をしてほしい。
- 日頃から支援を利用していない者にも、緊急時に支援を受けられるよう柔軟な体制にしてほしい。
- ケアラー支援から、ケアしている相手が支援制度から漏れていることが分かった時に、ケアしている相手に対しても支援ができる体制の整備をお願いしたい。
- ヘルパーの人数が少ないために、利用できないことが多く困っている。支援体制の拡大を担えるヘルパーの増員をお願いしたい。