

SNSを活用した ソーシャルサポートネットワークづくりに関する研究 ～若年性認知症の親と向き合う子ども世代と共に～

A Study for Creating a Support Network Using SNS
for a Generation of Children Who Care for Parents with Early-Onset Dementia.

田中 悠美子
TANAKA Yumiko

要約

介護は年齢に関係なく生活の課題になっている。特に、20代・30代で家族の介護をおこなっている若者ケアラーは、学業や仕事、家事や育児などの自身の生活との調整を図る必要がある。介護の負担が大きくなると、自身の生活や精神面、経済面などへの影響が生じてくる。

筆者が運営に携わっている若年性認知症の親と向き合う子ども世代のグループ「まりねっこ」では、子ども世代同士の情報交換や個別相談の機会をつくってきた。全国的にもこのようなグループは数少なく、必要な人がつながりにくいという課題がある。その中で、SNSを活用したサポートネットワークづくりにも取り組むようになり、アクセスのしやすさを実感している。本稿は、そのような若者ケアラーのグループを紹介し、ソーシャルサポートネットワークづくりの方法としてのSNSの活用や必要性について考察を行った。

キーワード：SNS、若年性認知症、ヤングケアラー、若者ケアラー

Abstract

Caring for parents with early-onset dementia affects people of all ages but, in particular, those in their twenties and thirties. They must coordinate caregiving with other responsibilities, for instance, school, work, housework, and child-rearing. As the burden of nursing care increases, it affects the caregivers both mentally and economically.

In a group called Marinekko, comprising children whose parents have early-onset dementia, I am planning an information exchange and individual consultation between children's generations. A few such groups exist in Japan; however, it is difficult for the necessary people to connect through them. As a result, we have created a support network using SNS, which offers ease of access. This paper introduces this group of young adult caregivers and considers the effectiveness of SNS in creating a social support network.

Key words: SNS, Early-onset dementia, young carers, young adult carers

1. 研究の背景と目的・用語

現代において、家族の介護は20代・30代の若者にとって、予告なく突然やってくるものである。働き盛り（50代）の親が脳梗塞で倒れて、20代の娘や息子が介護を担う場合が代表的な例である。また、突然ではなくても、学生のころから祖父母など介護するケースもある。濱島・宮川（2018）の調査では、大阪府下の高校生の20人に1人が家族を介護しているという結果が出ている。学校がある日も8時間以上のケアをしている高校生もいる。そして約7人にひとり、4時間以上ケアしている高校生がいる。「介護」というと50代・60代の娘や息子が80代・90代の親の介護をするというイメージや、認知症のある高齢夫婦が互いを介護している「老老介護」「認認介護」のイメージがあるかもしれないが、若者にも起こりうることであり、「ケア」という概念でとらえると、家事や家計の管理、家族の世話、介護、感情面のサポートも含まれてくる。実際は、学齢期子どもたちを含めた多様な世代が、多様な状態にある家族をケアしている。

また、介護・ケアに関する情報を得たいと思ったときに、インターネットを利用する人が多くいるだろう。インターネットを活用できれば、容易に得ることができる時代になった。具体的には、病院や医療サービスに関すること、病気や治療に関すること、介護に関する相談機関やサービスの種類など、住んでいる自治体も含めてキーワード検索をすれば、すぐに一覧でリストを得ることができる。しかし、ここでの課題は、一般的な情報を得ることができるが、個々の状況に必要な情報は、本人が判断をしていかななくてはならない。複合的な課題がある場合は、インターネットでは限界があり、専門的な相談支援が必要になってくることである。

家族介護の問題は、複雑かつ深刻になればなるほど、ストレスを抱え、他者に愚痴を言ったり、困りごとを打ち明けられず孤立状態に陥っていく。そうすると体調不良（介護うつ、睡眠障害）を起こしたり、介護離職（年間10万人）をしなければならなくなったり、介護殺人・介護心中（ひと月に3件の実態がある）など大きな問題を引き起こすことになる。

このような問題が起こる前に、当事者が他者（友人、知人、職場）に相談したり、福祉の専門職に相談しながら、諸々の課題を解決し、自身の暮らしと向き合っていくことが望ましいと考える。ただ、それが心理的にも物理的にも困難な状況があるから、多くの人たちが苦しんでいると筆者は考える。では、どうしたらその困難さを受け止め、社会のしくみの中でサポートしていくことができるのだろうか。

そこで、本稿の目的は、20代・30代等の若者ケアラーに焦点を当てて、若者の介護の認識や抱える課題を整理し、SNSを活用したソーシャルサポートネットワークづくりの課題や必要性について考察をしていきたい。また、筆者が関わりのある若者ケアラーのグループ「若年性認知症の親と向き合う子ども世代まりねっこ」の具体的な活動を紹介しながら、考察を深めていきたい。

以下、2つの用語の定義について示す。

ケアラーについて、（社）日本ケアラー連盟では、こころやからだの不調のある人の「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」など、ケアに必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人のことと定義している。

日本では家族介護を担う子どもや若者の公的な呼称は定められていないが、(一社)日本ケアラー連盟では、18歳未満の子どもを「ヤングケアラー(子どもケアラー)」、18歳以上からおおよそ30歳代までを「若者ケアラー」としている。

SNSについて、《social networking serviceの略》個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援する、インターネットを利用したサービスのこと。趣味、職業、居住地域などを同じくする個人同士のコミュニティを容易に構築できる場を提供している。

代表的なサービスとして、「Twitter」「Facebook」「Instagram」「LINE」などがある。

II. ソーシャルサポートネットワークとSNSの活用

ここでは、20代・30代の若者ケアラーに求めるソーシャルサポートネットワークとは何か考察していきたい。また、若年性認知症の親と向き合う子ども世代への支援体制の現状を整理し、SNSの活用の必要性について論じたい。

1. 若者ケアラーの求めるソーシャルサポートネットワーク

まず、ソーシャルサポートは、「社会的支援のことを指し、介護保険制度、障害年金などの公的な制度やサービスと家族会や友人など個人の持つ私的なかたちでの支えを包含した、社会における支援の資源」を指す用語として本論における操作的定義をする。類似する用語に「社会資源」があり、「福祉ニーズの充足のために利用、動員される施設・設備。資金・物品、諸制度、技術、知識、人・集団などの有形、無形のハードウェアおよびソフトウェアの総称」とされており、ここでは社会資源を内包している概念として「ソーシャルサポート」という用語を使用する。

筆者(田中 2014)は、若年認知症の本人にとってのソーシャルサポートは、どのような機能や活用が求められているのか、ハウス(House 1981)の4つのソーシャルサポートの概念を踏まえて、若年認知症者のソーシャルサポートについて特徴を整理した(表1-1)。この考えを、子ども世代の若者ケアラーに照らしてみると、若年性認知症の親と向き合う立場が求める手段的、情動的、評価的、情緒的なサポートが必要になると考える。これは、親をケアをするためのサポートだけではなく、重要なのは、子ども世代自身の生活、ひいては人生の支援のために必要なサポートであると考えている。子ども世代のニーズを丁寧に把握し、必要とされる支援を提供していくことが求められるのではないかと考える。これについては、IIで詳しく記述していく。

さて、先に示したソーシャルサポートに対して、実際に子ども世代が課題を抱えているときに、どのようにサポートを提供していくのか、支援体制づくりのあり方について述べたい。まず相談支援の場や窓口としては、主に、フォーマルなサポートとしては、医療機関、地域包括支援センター、行政機関(介護福祉、障害福祉、子ども家庭福祉の窓口)、都道府県ごとに設置されている若年性認知症総合相談支援センターが考えられる。また、インフォーマルなサポートとしては、若年性認知症の家族会、若年性認知症の親を持つ子ども世代に特化したグループ、ヤングケアラー・若者ケアラーのグループが考えられる。

そして、相談支援の場・窓口における課題について、以下の3点に整理できる。1点目は、フォーマルサポートは、それぞれの法制度に基づいていわゆる縦割りにサービスが提供されるため、各部署での対応ができて、その範囲を超えると対応がしにくいという点がある。つまり、複合的な生活課題がある場合に、相談体制のネットワークが構築されていないため、たらいまわしになってしまうのである。

2点目は、子ども世代の相談を受けられる人材が備わっていないことである。日本では2000年代後半からヤングケアラーや若者ケアラーの存在が注目されるようになった。国内の実態はまだまだ明らかになっておらず研究段階といえる。そのため、医療や介護の相談支援の現場、学校教育の現場において、若者ケアラーやヤングケアラーの悩みを理解し、受け止め、対応することが十分にできていない現状であるといえる。

3点目は、インフォーマルサポートの拠点が少ないということや、大都市圏に集中しており、地域のバラつきと共にアクセスのしにくさがある点である。若年性認知症の家族会では、配偶者ケアラーが中心となっているため、子ども世代への支援活動を展開しているところは十分にあるとはいえない。また、若年性認知症の親を持つ子ども世代に特化した活動をしている拠点は、全国に数か所（東京、埼玉、横浜、札幌、大分）しかない。2012年以降に発足したグループがほとんどである。子ども世代のつどいに参加してみたいと思っても、身近なところがないため躊躇してしまい、つながりが持ちにくいと考えられる。

以上の課題からインターネット、およびSNSを活用した子ども世代のつながりづくりの必要性について考察をしたいという着想に至った。Ⅲにおいて、実際にSNSを使った活動を行っている子ども世代のグループについて紹介しながら、考察を深めていきたい。

2. ソーシャルサポートネットワークの介入方法

ここでは、ソーシャルサポートのネットワーク介入方法について整理を行う。ソーシャルワーク実践においてC.Froland et al (1981) のソーシャルサポートネットワークの5つの介入方法（表1-2）が示されているところであるが、本論では、インフォーマルなサポートの立場、子ども世代同士の支えあいについて論じているため、類似する問題を経験したり、同じニーズを持っている個人に対して、集団あるいはネットワークを通してサポートを提供するという介入方法を選定したい。この方法は、地域の相談支援の現場で幾多にも実践されている汎用性のあるものであると考える。

仲間（ピア）という立場から具体的な情報やケアのヒントを交換できること、そして、仲間という存在そのものに価値があると考えられる。これらを踏まえて、本論では、若年性認知症の親を介護する子ども世代のソーシャルサポートネットワークの構築について、SNSを活用し、相互援助ネットワーク介入法について検討を重ねていきたい。

表1-1 若年性認知症者のソーシャルサポートの分類と特徴(田中2014)

House (1981) 4つの分類	若年性認知症者のソーシャルサポートの特徴(筆者作成)
手段的サポート Instrumental support	ストレスを軽減するための対処を行う。直接的に問題解決のために資源を提供する。役割を代わりに行う。相談をする、活動に参加するなどの行動・介入を行う。
情動的サポート Informational support	問題解決するために情報を提供する。専門的な医療や介護に関する知識、専門家から助言をもらう。各種メディア、書籍、地域住民などから情報を得る。家族介護者の体験に基づいた知識を得る。
評価的サポート Appraisal support	相手の気持ちや行動に対して評価やフィードバックなど認知的な側面への働きかけ。第三者からの評価されること。状況や気持ちをありのまま認める。
情緒的サポート Emotional support	愛情や愛着、親密性のような情緒的な側面への働きかけ。喜びや悲しみを分かち合う。共感する。感情的に話を受け止める、支持される。自分だけではないと感じられる。安心感を得られる。

表1-2 ソーシャルサポートネットワークの5つ介入法(田中2014)

C.Froland et al (1981)	5つのソーシャルサポートの介入法: 崔太子(2007)	
	アプローチ	定義及び目的
Personal network	個人ネットワーク介入法	利用者のニーズ充足や問題解決の過程に、個人ネットワークの重要な関係者を動員する介入法
Volunteer Linking	ボランティア連結介入法	個人のネットワークにボランティアを連結し、新しいネットワーク資源を形成する介入法
Mutual aid network	相互援助ネットワーク介入法	類似する問題を経験したり、同じニーズをもっていたりする個人に集団あるいはネットワークを通してサポートを提供
Neighborhood helper	近隣地区援助者ネットワーク介入法	地域全体のソーシャルサポートネットワークを強化させ、日常的及び危機的状況の際にサポートの提供が可能とする
Community empowerment	地域強化介入法	地域の指導者を育成して、サポート資源を拡充し、地域の問題解決能力を強化させる

3. 若者の介護への認識について

一般的に20代・30代の若者の介護に対する認識は低いのだろうか。若者の介護意識について、中西(2009)は20代の男女に対して調査を行っている。「将来親の介護をするつもりがありますか?」という問いに対して、「はい」と「わからない」という回答が二分されている状況から、介護志向の表明は曖昧なものとなっていると指摘している。

このことから、自分の身に介護が直面しないと介護をするもしないもわからないということが考えられる。親が健康で生活しているうちは、介護について意識をすることがなく、子が40代・50代になり、70代・80代の高齢の親の身体機能の衰えなどが見られてくると介護について具体的に意識をし始めることになのではないだろうか。

ただ、昨今のメディアを通じてヤングケラーなどに注目されるようになり、認識は少しずつ変化してきているようにも考えられる。

例えば、小中学生の時に、祖父母に介護が必要になると、世話をしている親を通して、介護に

向き合う場面が生まれ、お手伝いをしたり課題意識が生まれてくる。あるいは、精神疾患のある親と同居している学齢期の子どもたちが、親の代わりに家事をしたり、情緒的なケアをしながら生活している状況もある。また、きょうだいに障害があり、身体障害や発達障害の対応や医療的なケアのお手伝いなどを生活の一部として向き合っている若者もいると考えられる。なお、ヤングケアラーや若者ケアラーに関する実態は、新潟県南魚沼市、神奈川県藤沢市、大阪市の一部の地域でしか実態調査が行われていないため、まだ十分に明らかになっていない。

また、職業として介護の仕事を選択する若者は、高校や大学、専門学校などで介護福祉士になるために必要な知識やスキルを習得している。実習などを通じて、介護の現場を体験し、さらに実務的な理解が深いと考えられる。ただ、20歳前後の人口から見たら、介護を学ぶ学生たちは一握りで少数であるといえる。

いずれにしても、20代・30代の若い人たちが介護に直面したときに、相談できる場所や情報交換できる場所があることが必要であると考えられる。誰にも相談ができず、一人で抱えて、学業や仕事に支障がでたり、体調を崩してしまわないような支援体制を構築することが必要である。また、晩婚化・高齢出産の影響で、30代・40代で子どもを産む人も多くなってきている。そうなる、親の介護と子育てを同時期に行うダブルケアの状況になる人も増えてくる。ワークライフケアバランスを保ちながら生活をしていくことが求められ、複合的な課題を抱えることになるため周囲の理解、職場の理解を促進するための方策も必要である。

4. インターネットを使った情報収集や発信について

インターネットの普及、特にスマートフォンの普及によって、外出時にも手軽に必要な情報を得ることができる。また、FacebookやInstagramなどのSNSによって共通のテーマのある人たちが情報交換をするコミュニティを作成したり、個人アカウントを作成し、自分の状況や経験、考えを発信したり、共有することができるようになった。

自分の発信した情報が、現実生活では接点がない見ず知らずの他者から共感や承認してもらえることで嬉しさや励ましを得ることもある。利害関係がないからこそ、本音の発言をしたり、言っぱなしでよいと感じることもあるかもしれない。一方で、インターネットの情報が正しい情報なのかを判別する力も求められる。また、全く知らない人からの批判やネガティブな情報が拡散されることもあり、危機意識を持つことも大切になる。

2020年は新型コロナウイルスの影響で、密閉・密集・密接を避けることが求められ、人々が集うことがしにくくなった。大学もオンラインで授業が行われ、多くの企業では在宅ワークをするようになり、オンライン会議なども進められ、一層インターネットを利用した新しい日常やデジタルなコミュニケーションが行われつつある。

このような背景からも20代・30代の若い世代は、インターネットになじみがあり、日常的に使用している人が多い。また、学生時代からインターネットやパソコンのある生活環境で育ってきたいわゆるデジタルネイティブ世代は、対面や電話で話をするよりも、オンラインで短文での

チャットや絵文字、スタンプ等でやり取りをする方が気楽にできる人もいるかもしれない。

若い世代のコミュニケーションのスタイルも多様化していることを踏まえて、ヤングケアラーや若者ケアラーにとっても、必要な情報へのアクセスのしやすさやネットワークづくりが求められてくるのではないだろうか。従来の家族会は、会議室や集会所などに集まり、勉強や話し合いなどをして交流をすることが主流である。また、自治体などが主催する介護者向けのイベントは、平日の昼間に開催されることが多く、電話やFAXで申し込みを募ることが多い。しかし、若い世代のケアラーは、平日昼間は仕事や学校があるため出席ができず、電話やFAXをするのは敬遠してしまい、従来の環境や方法ではつながることが難しいと考えられる。

Ⅲ. 若年性認知症の特徴と子ども世代のニーズ

ここでは、若年性認知症の特徴とケアラーの状況、とりわけ、子ども世代の存在やニーズについて整理し、子ども世代のつながりづくりの必要性について論じていきたい。

1. 若年性認知症の特徴とケアラーの状況

まず、若年性認知症の特徴について、2020年7月に、東京都健康長寿医療センター研究所が発表した内容によると、2018年時点でのわが国の若年性認知症有病率は人口10万人あたり50.9人(95%信頼区間:43.9-57.9)、有病者数は3.57万人、原因疾患別では、アルツハイマー型認知症(52.6%)が最も多く、血管性認知症(17.1%)、前頭側頭型認知症(9.4%)、頭部外傷による認知症(4.2%)、レビー小体型認知症/パーキンソン病による認知症(4.1%)、アルコール関連障害による認知症(2.8%)がそれに続くことが明らかになった。

また、生活実態調査から、1)最初に気づいた症状は「もの忘れ」(66.6%)とともに、「職場や家事などでのミス」(38.8%)が多く、2)約6割は発症時点で就労していましたが、そのうち約7割が調査時点で退職しており、3)約6割が世帯収入の減少を感じており、主たる収入源は約4割が障害年金、約1割が生活保護であり、4)約3割は介護保険の申請をしていないことがわかった。

上記の結果から、脳機能の変性疾患であるアルツハイマー病が半数を超えている実態が明らかになった。アルツハイマー病の症状の特徴としては、近時記憶障害(エピソード記憶の障害が多い)、視空間認知の障害、失語・失行・失認などが見られる。個々の病気の進行状況や生活環境によって、顕在化する生活の課題は多様であると考えられる。

若年性認知症のケアラーの実態は、筆者(田中 2014)が行った家族会に参加している介護者を対象にした調査(N=174)によると、配偶者が92%、子どもが4%、親・きょうだい・その他4%である。家族会というインフォーマルなサポートにつながっているケアラーは、圧倒的に配偶者が多い。実際に主たるケアラーが配偶者であることもあるが、家族会に参加する動機のある人が配偶者であること、配偶者が多いことを理由に、子ども世代が家族会に参加することをためらうため少ないのではないかと推測している。

さらに、若年性認知症の親と向き合う子ども世代の生活課題について（田中 2018）、若年性認知症の特徴と子ども・若者ケアラーの状況を踏まえて、地域活動における子ども世代の実態をもとに考察を行っている。その中で、若者ケアラーが孤立を防ぐために、相談しやすい環境や他のケアラーの話を聴く場、共有できる場をつくる必要があること、そして、情報が得られやすいインターネットや携帯アプリなどを活用していくことも有効ではないかと指摘をした。

2. 子ども世代の年代別のニーズ

若年性認知症の親と向き合う子ども世代においては、年齢が10代から40代と幅広く、立場も主たるケアラーか否かで、ケアの程度が異なるので、求められる支援内容も異なってくると考えられる。Ⅲでは、具体的な子ども世代と共に行っている活動内容について述べていくが、その前に4つの年代別のニーズについて整理を行いたい。

まず、「10代ケアラー」は学齢期のケアラーともいえる。10代から大学や専門学校等までの学齢期（10歳から21歳）では、学業や学生生活（部活やバイト、友人づきあい）とのバランス、自身の進路や就職について悩む世代でもある。親へのケア負担が大きくなると、学業や学校生活に変化が生じるため、自身で悩み、周囲の友人や教員には話すことが難しい場合もある。学校現場における理解や悩みや自分の考えを話せる場所、受け止めてくれる場所が必要であると考えられる。

「20代ケアラー」は、社会人生活に慣れていく時期や自分の生活スタイルを獲得し始めていく時期でもある。親のケアについて、どこまで関わればいいのか困惑する場合もある。主たるケアラーを担っている場合は、様々なサービスの申請や契約などを行わなければならない。具体的なケアの相談に応じてくれる機関が必要であると考えられる。

「30代ケアラー」は、20代ケアラーと重複することに加えて、自身の結婚や妊娠、子育ての時期やそのようなライフステージの決断をする時期でもある。自分の人生の選択を諦めることのないように、具体的なケアの相談に応じてくれる機関が必要であると考えられる。

「40代ケアラー」は、30代ケアラーと重複することに加えて、自身の家庭生活とのバランスや子育てと介護を同時期におこなうダブルケアの悩みも生じてくる。また、自身の親と義理の親のダブルケアという状況も生じる。職場でも中核を担う職位にある場合もある。不本意な介護離職にならないような、職場の理解や介護サービスの調整が必要になる。

以上、年代ごとのニーズについて整理を行った。しかし、視点や枠組みの整理にとどまっているため、今後の研究課題としては、これらの視点や枠組みを踏まえて、ニーズの実態調査を行い、ニーズ構造を明らかにした上で、相談支援の体制づくり、ソーシャルサポートネットワークづくりをする必要性があると考えられる。

Ⅳ. 「まりねっこ」の活動の現状とそこから見えてきた課題や展望

ここでは、実際に若年性認知症と向き合う子ども世代のつどい「まりねっこ」の特徴や活動について、そして、SNSを活用した活動の現状と課題について整理する。筆者は、「まりねっこ」

の運営に携わりソーシャルワーク実践の視点から、ソーシャルサポートネットワークづくりを行っている。Ⅲで述べたように、同じニーズを持つ者同士が集まり、ネットワークを通じてサポートを提供する場にするのを念頭に入れて実践をしている。

1. 「まりねっこ」の特徴と活動内容

「若年認知症ねりまの会MARINE」(所在地、東京都練馬区、2009年設立)において、子ども世代のケアラーからの要望により、子ども世代が集まる活動を2012年12月から行っている。

活動内容としては、年に4回の交流事業と普及啓発事業(講演会、シンポジウム、講師派遣)を行っている。交流事業では、子ども世代同士が安心して話ができる環境づくりに配慮して、交通の利便性の良い都心の個室の会場を設定し、飲食をしながらリラックスした場づくりを心がけている。参加者は、毎回10名前後である。年齢も20代から40代まで幅広く、個々のライフステージによって学業や仕事、結婚や妊娠、育児についての豊富な話題が共有されている。そして、親の介護に関する話題も尽きることがない。認知症の初期の段階から終末期の段階の方まで、置かれている状況は人それぞれである。また、看取りを終えたケアラーも参加している。個々の経験や状況を語ることで、自分の気持ちや考えを整理したり、振り返ることができる。また、他者の経験を共有することで、若年性認知症の親と向き合うヒントにすることができる。そして、同じような境遇の人がいる、理解してくれる人がいるという安心感を得ることができる。

2. SNSを活用した実践状況

1) LINE相談や連絡手段

MARINEのメールアドレスで問い合わせも相談も受け付けているが、2018年よりLINEを使って相談活動を行っている。LINEの特徴として、IDの検索をすれば、誰からでもアクセスが可能である。また、10代・20代の若い世代がアクセスしやすくなる考えたからである。メールよりも短文でかつ、かしこまった表現ではなく、会話のようなやりとりができ、親しみが持てる良さがある。つどいなどで一度お会いした子ども世代の方には、LINEの友だちの登録をお願いしている。

また、現在、登録制のLINEグループには、51名が参加している。つどいを行う際の告知や出席の確認、話題提供などの連絡用として使用している。活動が開始した2012年から8年の活動の中で、多くの子ども世代の方々とながらつながりを持つことができた。グループには、名前やアイコンが表示されるので、つながりを可視化できるのも良さではないかと考えている。



図1 交流の様子

2) Instagramでの情報発信

2019年1月よりアカウントを作成し、グループ活動の様子やイベントの情報などを発信している。2020年8月の時点で、フォロワー数126名で全国の子ども世代や支援者の立場の方、関心のある方がつながっている。講演会やイベントのときなどには、ライブ配信をして現地の様子を中継するような形で伝えている。また、ダイレクトメッセージの機能を使って個別に相談に応じたり、情報提供などのやり取りを行っている。



特徴としては、誰でも見ることができる設定にしていることと、#(ハッシュタグ)をつけて投稿すると、そのキーワードで検索をすれば、容易に投稿を見ることができるため、#若年性認知症、#子ども世代のつどい、#ヤングケアラーなど、検索しやすいように工夫して、必要な方がつながりやすいような環境設定をしている。

3) ZOOMを使ったオンライン交流

コロナの影響で、集まって行う活動がしにくくなり、ZOOMを使ったオンライン交流に切り替えをした。2020年6月に、昼(14時から15時30分)、夜(20時30分から22時)に実施した。のべ20名の参加があった。

参加しやすい時間帯に自宅などからオンラインで参加ができるため、関東だけでなく九州地方からの参加もあった。また、子育て中でなかなか外出がしにくい人も、自宅から参加できる良さもあった。一人ずつ順番に話すことになるので、対面での会話のように同時に自由に話すということはできないけれど、移動の負担がなく、全国から参加ができるという点ではとても有益であると考えられる。

3. 活動から見えてきた課題や展望

これまでの活動紹介を踏まて、課題や展望について整理を行いたい。まずは、多くの人に周知することを促進していくことが課題である。SNSのアカウントを開設しても、その存在が知られなければ意味がない。SNSの投稿記事を見てもらい、若年性認知症の親と向き合う子ども世代のつながりの場があることを周知していくことが重要であると考えられる。若者ケアラー自身が直接アクセスしやすい周知方法や、医療や福祉の支援者から必要としている若者ケアラーに紹介してもらえるような工夫をしていくことも必要である。

もう一つは、子ども世代同士がオンライン上で情報交換をしたり、共有しやすいように、個人情報保護を行い、安全に発言できる(書き込みができる)場を保持していくことが求められる。例えば、Instagramはグループの活動紹介を発信するにとどまっておらず、双方向にや

り取りをオンライン上では行っていない。当然、グループのメンバーの個人が特定されるような記載は一切行うことはない。LINEグループやZOOMでの交流においては、基本的に参加者が限定されているので、外部の人たちが見ることはない。

最後は、運営上の課題があげられる。運営のメンバーは仕事をしながら、ボランティアで活動を行っているため、活動の頻度を増やしたり、規模を拡充していく際には人間的な課題や費用的な限界が生じてくる。実際の活動は、オンラインと対面を組み合わせながら行っているため、一つの団体で対応できることには限界が生じてくる。全国各地に拠点となる場や協力者を増やし、ネットワークを作っていく必要があると考える。

V. おわりに

本稿では、若者ケアラー、とりわけ若年性認知症の親をケアしている子ども世代に焦点を当て、その若者ケアラーの状況、支援体制づくりの必要性、若者のインターネット環境の理解、さらにはソーシャルサポートネットワークづくりの枠組みを提示したうえで、具体的な取り組みを紹介しながら、SNSを活用しソーシャルサポートネットワークづくりの必要性や課題について論じてきた。

研究の限界と今後の展望としては、SNSを通じて参加しているメンバーの評価（充足度や有効性について）を確認して、課題を抽出して、よりよい運営方法を開発していくことである。そして、全国各地の拠点にも汎用性のある有益なツールとして活用できるように、Ⅲでも述べたように、10代から40代の各年代のニーズの構造について明確にし、実証的な研究を行い、若者ケアラーのためのソーシャルサポートネットワーク構築の研究や開発に励みたい。

最後に、子ども世代の活動運営にご尽力いただいている若年性認知症と向き合う子ども世代のつどい「まりねっこ」のメンバーの皆様にご心より感謝申し上げます。私の課題を私たちの社会の課題として、これからもその解決に向けて共に取り組んでいきたい。

【参考文献】

コトバンク「デジタル大辞泉」SNS <https://kotobank.jp/word/SNS-1442> (2020/8/20)。

東京都健康長寿医療センター研究所「わが国の若年性認知症の有病率と有病者数」。

<https://www.tmhig.jp/research/release/2020/0727-2.html> (2020/7/28)。

若年認知症ねりまの会MARINE https://blog.canpan.info/team_marine/ (2020/8/30)。

まりねっこ Instagram <https://www.instagram.com/marinekkoteam/> (2020/8/30)。

C.Froland et al. (1981) *Helping Network and Human Services*. Sage Library of Social Research.

House, J.S. (1981) *Work Stress and Social Support*. Reading, Mass: Addison-Wesley.

伊藤耕介 (2016) 「第10章若年性認知症当事者と家族の苦悩3 まりねっこ」吉田輝美編『地域で支える認知症～事例に学ぶ地域連携サポート』ぎょうせい, pp.221-229。

- 伊藤耕介 (2020) 「若年認知症の親と向き合う子ども世代のつどい—まりねっこ」『まちと暮らし研究 31号 ケアラーを支援する』一般社団法人生活研究所, pp.50-56。
- 京極高宣監修 (1998) 「社会資源」164, 『現代福祉学レキシコン (第二版)』雄山閣。
- 澁谷智子 (2018) 「ヤングケアラー—介護を担う子ども・若者の現実」中央公論新社。
- 田中悠美子 (2014) 「若年性認知症者の総合支援システムの構築に向けた研究—実態調査から見てきた生活課題の解析を基に一」日本社会事業大学大学院, 平成25年度博士論文。
- 田中悠美子 (2016) 「若年性認知症者支援におけるソーシャルサポートネットワークづくりに関する調査研究—支援者から見た当事者が抱える困難さに焦点を当てて—」『コミュニティソーシャルワーク』第16号, 日本地域福祉研究所, pp.61-69。
- 田中悠美子 (2018) 「若年性認知症の親と向き合う子ども世代の生活課題について」『まなびあい』第11巻, 立教大学コミュニティ福祉学部, pp.143-149。
- 崔太子 (2007) 「第3節 ソーシャルサポートネットワークのアクセスメントと介入」pp.40-46, 『地域を基盤としたソーシャルサポートネットワーク形成におけるインフォーマルサポートへのアプローチに関する研究』日本社会事業大学大学院, 平成19年度博士論文。
- 中西泰子 (2009) 「若者の介護意識 親子関係とジェンダー不均衡」勁草書房。
- 日本ケアラー連盟ヤングケアラープロジェクト (2017) 「藤沢市『ケアを担う (ヤングケアラー) についての調査』《教員調査》報告書」。
- 濱島淑恵・宮川政充 (2018) 「高校におけるヤングケアラーの割合とケアの状況」『厚生 の 指標』第65巻 第2号, pp.22-29。