

第 39 回小児保健セミナー

こども家庭庁設立とこれからのこども支援

ヤングケアラーの理解と支援

—イギリスにおける支援活動の一端から—

青木由美恵（関東学院大学看護学部/大学院看護学研究科）

I. はじめに

この数年でヤングケアラーという言葉を目にする機会が増えた。「ヤングケアラー」とは、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っている子どものことで、責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある（図 1）¹⁾。そして、その影響は長く続く。

実際に子どもが担っている役割は多様であり、身体介助や身の回りの世話、見守りに限らない。家事や買い物、請求書の支払い、外国につながる家族のための通訳、病気や障害をもつきょうだいへのケアなど、いわゆる「子どもの手伝い」の範疇を越えた、家族にとっては欠かすことのできない大切な役割となっている。

そもそも互いを気づかいケアするのは誰なのかなど家族内のことは、他人や専門家からは見えづらい。子どもと日常的に関わる学校関係者は、子どもの様子や変化に気づいても、家庭内の詳細を知ることや介入することは簡単ではない。

子どもがケアに向き合わざるを得ない背景として、人口減少、少子高齢化の加速、単身・ひとり親世帯の増加とともに、闘病と仕事・子育てという多重役割による負担など、さまざまな課題を抱える家族がいる。家庭内のケアを大人が担うためには、ケアを含むワーク・ライフ・バランスの充実を目指す必要があり、労働問題も切り離せない。また、家族介護を美德とみなす文化的背景や、地域や家庭における相互扶助機能が低下する中、現実的な地域医療・障害者福祉・子育て支援の未整備もある。

ヤングケアラー理解のためには、子どもが担うケアのみに焦点を当てるのではなく、年齢にかかわらずケア責任を引き受けながら生活することがもたらす、子どもと家族の課題そのものを問い直す必要がある。ヤングケアラーという言葉は、それを通して、これまで見ていた対象者と家族、特に子どもや若い世代、そして、取り巻く支援の在りようをとらえなおすきっかけをくれた。

本稿では、ヤングケアラーの現状と支援について、イギリスでのヤングケアラー支援の一端も紹介しながら考えていきたい。

II. ヤングケアラーの特徴

1. 実態調査などから見えてきたヤングケアラー

筆者は、2018 年に神奈川県藤沢市の民生児童委員 517 人（当時の定数）に調査をし、432 人（うち主任児童委員 27 人）の回答を得た。調査年度の担当世帯の中で家族のケアをしている子ども・若者がいると答えたのは、約 16 人に 1 人、主任児童委員では約 3 人に 1 人で、担当外世帯を合わせると民生児童委員の 10 人に 1 人、主任児童委員の 2 人に 1 人がそのような子ども・若者がいると答えた。

さらに同年筆者は、公的支援につながっているケースとして、地域包括支援センター 16 ヲ所で働く 96 人、および藤沢市役所生活援護課のケースワーカーと自立相談支援員・子ども支援員など 40 人を対象とした調査を実施した。ヤングケアラーや若者の介護者などの言葉の認知度は、全回答者の 7 割以上だ。その中で同年度に自身の担当世帯に該当する子ども・若者がいる

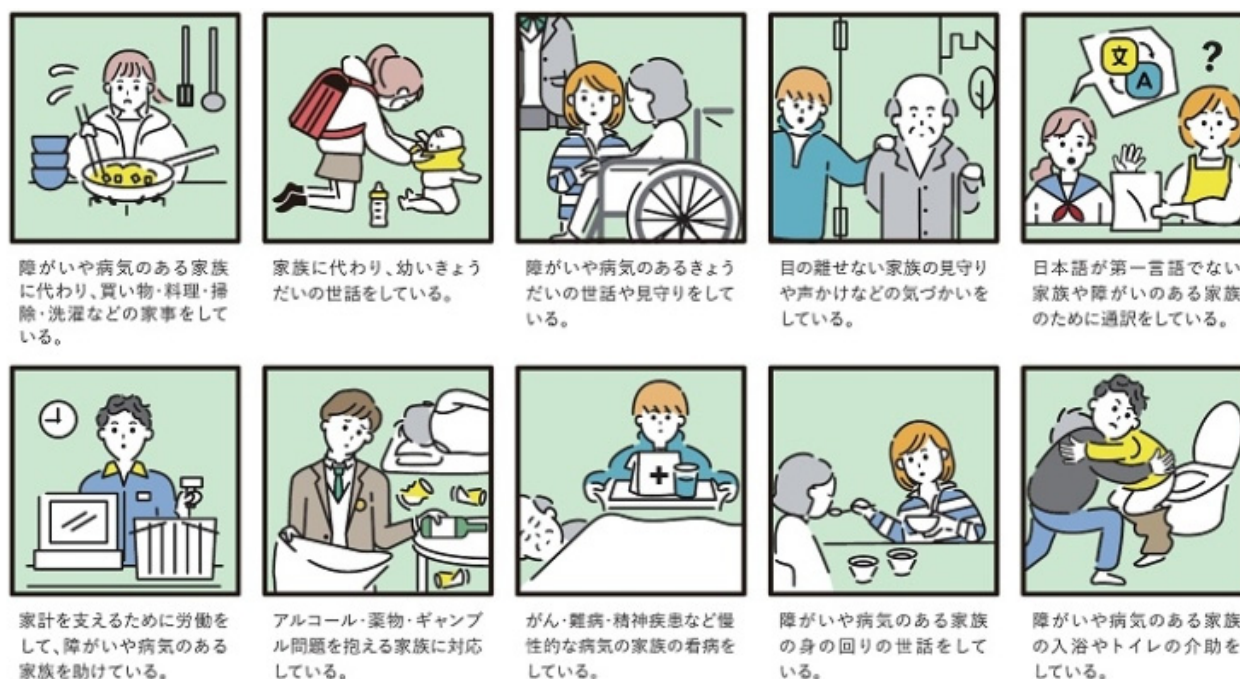


図 1 ヤングケアラーについて こども家庭庁 HP
<https://www.cfa.go.jp/policies/young-carer>

と認識していたのは、地域包括支援センターでは約 7 人に 1 人、市役所ケースワーカー等では約 3 人に 1 人だった。ケースワーカーらは、要配慮レベルから要支援レベル、要保護レベルまで、さまざまな子どもの支援に直接的・間接的に関わっており、認識しているケースも多い。ケアをしている相手としては、母親と祖母の順で多く、母親は精神疾患、祖母は認知症や身体障害があるケースが目立った。これは、高齢者や障害者、生活困窮などが公的支援につながっていることで、ヤングケアラーに気づけるためである。

2020 年、全国から無作為された中学・高校とそこに通う生徒を対象に全国初の実態調査が実施された²⁾。調査に参加した中学校の 46.6%、全日制高校の 49.8% でヤングケアラーが「いる」と回答した。具体的には、世話をしている家族が「いる」割合は、中学校 2 年生で 5.7%、全日制高校 2 年生で 4.1% であった。このことから、中高生の約 20 人に 1 人(クラスに 1~2 人)がヤングケアラーと推定された。世話をしている相手の続柄は、中高生ともに「きょうだい」、「父母」、「祖父母」の順であった。その状態は「きょうだい」の場合は「若い」と答えた割合が最も高く、「父母」の場合は「身体障害、精神疾患、依存症(疑いを含む)」の順に、「祖父母」の場合は「高齢、要介護」の順であった。助けてほしいこととして、「学習」、「自由に

使える時間が欲しい」、「進路や就職などの将来の相談」、「話を聞いてほしい」があがり、「特にない」との回答が約 4 割であった。一方で、「自分自身がヤングケアラーだと自覚している」子どもは、全体の 2% で、「世話に関する相談をしたことがない」が 6 割を超えていた。このことから自覚なく、誰にも相談せずにヤングケアラーとして暮らしている子どもが多くいることが示唆された。

また、要保護児童対策地域協議会におけるヤングケアラーへの対応に関するアンケート調査³⁾では、回答した 923 自治体のうち約 3 割が「ヤングケアラー」として子どもの実態を把握しており、子どもへの権利侵害の状況はネグレクトなどの虐待に至ることもある。ただ、ヤングケアラーのすべてが虐待や生活困窮に当てはまるのではなく、このように、いわゆる一般家庭よりヤングケアラーの割合が高いという調査結果もあることはあまり語られない。

2. 説明や SOS 発信がうまくしづらいケアを担う子どもたち

ヤングケアラーのケア対象者である親がもつ疾患で最も多いのが、精神疾患であることはこれまでの多くの調査で報告されている。親がうつ病になると、子どもは親の変化に動揺し親の治癒を切望することから親

のケアに関わるようになり、その献身を周囲から肯定的に評価され自己効力感を得ることで親へのケア提供行動量を増大させる⁴⁾。子どもは、ケアを負担ととらえたり役割を放棄したいと思ったりしているとは限らない。むしろケアをしていることに自負をもっている場合がある。家族を思う気持ちや頑張りを評価してもらいたい気持ちなど、いろいろな思いが混在する中で、目の前のケアを優先して自分のことを後回しにし、結果として将来に影響が出ることもある。

わが国において、精神疾患をもつ親に育てられる子どもの経験が世間に知られたのは2008年頃からとされ⁵⁾、子どもたちは支援が必要な状況にありながらもつながりにくいことが指摘されている。精神疾患のある親をもつ人を対象とした小・中・高校時代の体験と当時の相談状況調査では、学校以外で助けてくれた人は親せきや近所の人であり、保健医療福祉職はほとんどあげられていない⁶⁾。

さらに、わが国のがん患者の増加や若年化に伴い、子育て世代の患者も増加している。がん患者は、自身の闘病と、仕事や子育てという多重役割の負担を抱えると、家族が機能不全状態に陥りやすいとされる。親ががん罹患することは、子どもにとって大変な経験で、子どもに真実を伝えられていない場合に、誤解や自責の念を抱きやすく、その後の成長発達にも影響を及ぼしやすいと言われる。

元ヤングケアラーの若者は、「先生や大人は、なかなか自分たちを理解できない。子どももうまく言葉にできない。でも何となく辛い」と語った。ヤングケアラーという言葉に出会い、「初めて自分の状態を示す言葉があるんだ」と思ったと語った若者もいれば、「『ヤングケアラー』と呼ばれたくない」、「憐みの対象と見られたくない」と語った人もいた。さらに、「親が責められるのではないか」と人には話さず、ほかの子どもと同じでいられるようにすることで精いっぱいだったと語る若者もいた。

ヤングケアラーの状況もニーズも多様であり、他者から見たら大変な生育環境でも、特に幼い頃は自分の家庭しか知らず家族のケアをするのは当然のことと思いい、助けを求めないことも多い。そして大人は何もしてくれないという体験をしているのであろう。

Ⅲ. 実態把握から行政の施策・具体的な支援の取り組みへ

前述した調査のほかにも国は、2021年には小学生・大学生を対象とした全国調査も実施している。2021年3月に設置された「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム」の報告書では、今後取り組むべき施策が示された。その概要は、①早期発見・把握、②支援策の推進（悩み相談支援、関係機関連携支援、教育現場への支援、適切な福祉サービス等の運用の検討、幼いきょうだいをケアするヤングケアラー支援）、③社会的認知度の向上などである。そして、2022年度～2024年度をヤングケアラー認知向上の「集中取組期間」とし、「ヤングケアラー支援体制強化事業」では実態調査や関係機関職員研修を、「ヤングケアラー・コーディネーター」の配置や、支援者団体等に財政的支援がされている。

2022年度の診療報酬改定では、病院がヤングケアラーである患者本人もしくは介護者のいずれかを支援した場合に「入退院支援加算」を算定できるようになった。また、あらゆる世代のケアラー支援に関する条例としては、2020年に全国で初めて埼玉県が条例を制定してから2023年12月20日時点で確認できるものは20にのぼる。2023年4月のこども基本法の成立、こども家庭庁の設立もあり、教育や保健医療福祉の専門家に限らず、社会の関心を高めているようにみえる。

ヤングケアラー支援には現在、法律による明確な根拠規定がない。2023年12月、政府が子ども・若者育成支援推進法に明記する方針を固めたと報道された⁷⁾。改正案では、子ども・若者育成支援推進法に「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者」と定義し、支援対象に加える見通しであるという。ヤングケアラーが担うことは大人になっても続くこともあり、児童福祉法ではなく子ども・若者育成支援推進法で規定するのが適切と判断された。法改正により、年齢で支援が途絶えるケースを防ぎ、実態把握や関係機関の連携が強化される。また、国や自治体の支援対象として位置付けることで、対応の地域格差解消などにつながる事が期待される。

各自治体においても具体的な支援の取り組みが始まっており、いくつかの例を紹介する。神戸市では、全国で初めて2021年6月に子ども・若者（20代を含めた若年層）ケアラー相談・支援窓口を開設した。子

どもケアラー世帯への訪問支援事業（無料で週 1 回・2 時間以内、派遣期間は 3 か月以内）も実施している。また、群馬県高崎市では、2022 年度からヤングケアラー SOS 事業（ヘルパー派遣無料：中学・高校生の家庭を対象に無料で 1 日 2 時間、週 2 回まで）を行っている。京都府では、京都府ヤングケアラー総合支援センターを開設し、相談支援、ヤングケアラー研修の講師派遣、オンライン・コミュニティ開催などの取り組みがある。さらに、福岡市では、民間団体と連携した取り組みとして、相談窓口の開設、関係機関向けの研修、当事者向けオンラインサロンなどが取り組まれている。そして、埼玉県川口市では、ヤングケアラー家事等支援事業、家族のケアをする子ども応援金事業として、18 歳までのヤングケアラーに経済的支援をしており、それぞれの経過も注視したい。

IV. 支援の方向性

1. 2 つの支援のアプローチ

ヤングケアラーの支援者となり得る人、なりたい人から「ヤングケアラーとそうでない子どもの線引きはどこか」とよく言われる。実はその境界はあいまいで、わかりにくい。ヤングケアラーに早期に気づき対応することは重要であるが、ヤングケアラーという言葉にあてはめてのラベル付けや、悪者探しをすることではない点には留意したい。

さまざまな場でヤングケアラーやその予備軍の存在に気づいた時、私たちに何ができるであろう。ヤングケアラーの支援を考える時、そのアプローチには 2 つある。1 つめは、ヤングケアラーの存在に気づき、子どもの話を丁寧に聴きながら関係を築き、それぞれ個別のニーズに対応していくことである。気になる子どもや若者に出会ったら、「ヤングケアラー」かどうかにかかわらず、まずは声をかけて話を聴いてほしい。そして、ケアすることを否定せずに認めてあげるとともに、ヤングケアラーがなによりも「子ども」として「普通に」過ごせるための配慮が重要だ。例えばきょうだい児支援の分野で培われてきたことから学ぶことも多い。

子どもの権利条約では子どもの権利を大きく 4 つに分け、「生命、生存及び発達に対する権利（命を守られ成長できること）」、「子どもの最善の利益（子どもにとって最もよいこと）」、「子どもの意見の尊重（意見を表明し参加できること）」、「差別の禁止（差別の

ないこと）」を示している⁸⁾。ケアを手伝う「よくできた子」、「やさしい子」としてだけ見るのではなく、権利の主体として、本来守られるべき権利が守られているかをみて頂きたい。

アプローチの 2 つめは、家族全体を支援対象ととらえ、特にヤングケアラーがケアする家族のケアニーズをより満たしていくことである。これは、ヤングケアラー自身への支援が難しいと感じた場合、支援が不足している親や高齢者などへの支援を充実することは、少し遠回りに感じても、子どものケア負担や家族を気遣う大変さを軽減して安心できる状況をつくる。これはヤングケアラーの「予防」にもつながる。

なお、いずれのアプローチにしても、子どもと家族のプライバシーへの配慮と、個人情報の共有に関する同意を十分に得ることは忘れてはならない。

2. 「ストレングスモデル」での支援へのとらえなおし

ヤングケアラーや家族の支援を行う際に、「困っていることはある？」と問いがちである。しかし、この問いかけに答えて支援を求めることは、さまざまな理由から難しいものである。関係性が構築され信頼を得る前段階であれば、なおさらだと思う。

そこで、支援の考え方として、「困ったら相談して」という問題思考型（あるいは医学モデル）のアプローチから、脱却したい。「その本人」を「よく見て」、「気持ちや意向を聴き」、「強み(ストレングス)やポジティブな特性」を見つけ出し、一緒に生活を再構築する、そんな「ストレングスモデル」型の支援にしたい。そのためには、「好きなことは何?」、「やりたいことはどんなこと?」、「どうしたらいいか一緒に考えましょう」のような言葉がけや姿勢で、子どもの権利の保障に取り組みたい。そして子ども自身の選択肢を増やし、家族のためのケアであっても「する」、「しない」が選べるのが大切である。現実の中では、生育環境や子どもがケアを担う状況は簡単には変えられないことが多い。それでも、子どもが人生のチャンスを制限されることなく、たとえ小さなことでもかなえながら「自分らしく」人生を歩むことを支援したい。その過程で周囲の人とつながり、自分も他者も信頼できる経験が重ねられるとよいと思う。

V. ヤングケアラー支援の「先進国」イギリス

1. ヤングケアラーに対する国内意識と政策対応

ヤングケアラーの実態把握や支援、法整備に早い時期から取り組んだイギリスでも、今のような支援体制ができるまで、かなりの時間がかかっている。ヤングケアラーに対する国内意識と政策対応を分析し、レベル1～7の7段階に分類したものが⁹⁾ある。イギリスは「レベル2（上級）：先進的な支援が講じられている」に分類され、「一般市民、政策立案者、専門家の間でヤングケアラーの広範な認識がされている」と「特定の法的権利」が認められている。後者は、イギリスの法律（2014年こども家族法、および2014年ケア法）の変更に言及しており、これにはヤングケアラーへの特定の保護と彼らへの支援が含まれている。このような変化は、1990年代から行われた詳細な研究と、非政府組織と研究者自身の活動により、リバプールなど地域レベルでの支援の動きが少しずつ広がり関係機関の連携も進んでいったことによる。

2. チャリティー（慈善）団体による活動

i Barnardo's¹⁰⁾はイギリス最大の子どもチャリティー団体

政府から資金提供を受けたチャリティー団体が、ほとんどの支援をしている。その団体は、全国組織型もあれば、特定の地域でのみで活動しているものもあり、これらはすべてが「ヤングケアラーズ・プロジェクト」と呼ばれ、全国でおおよそ300ある。ここからはイギリス・リバプール（Liverpool）のチャリティー団体によるヤングケアラー支援について紹介する。

Barnardo'sは1866年にイギリスで設立され、現在、里親支援、養子縁組、障害児支援等を行う児童福祉チャリティー団体で、イギリス最大規模である。約900のプロジェクト活動と、約600店舗のチャリティーショップ、10,000人のボランティアがおり、その資金は地方自治体からと寄付に頼っている。

ii Barnardo'sのヤングケアラーズ・リバプール¹¹⁾

筆者は、2023年3月、Barnardo'sのリバプールにおけるヤングケアラー支援について、プロジェクトマネージャーへ聞き取り調査をした。リバプールは、人口約50万人の港湾都市だ。リバプールと川を挟む対岸のウィラル（Wirral）の地方自治体から委託を受け、ヤングケアラー支援をしているのがBarnardo'sのヤ

ングケアラーズ・リバプールである。

ここでは、現在、常勤のプロジェクトマネージャーが受け持つケースは30人程度である。他にパートタイムスタッフが2人加わり3人チームで活動している。ここではスタッフが多方面に啓蒙活動とネットワーク作りをしている。その対象は、学校、コミュニティーグループ、地区の青年協会、若者アドバイザーサービス、児童青年メンタルヘルスサービス、子育て会、ソーシャルケアチーム、GP（総合診療医）、看護師など多岐にわたる。

団体への情報提供・紹介にはさまざまなルートがある。例えば、メールやBarnardo'sのホームページにある専用フォームによるものなどである。当事者からの新規のコンタクトは、月に1度程度であるという。

サービスは年齢により振り分けられ、5～18歳は、両地域でヤングケアラーのカテゴリーとしてサポートしている。さらに、リバプールではヤングアダルトケアラーという18～25歳のカテゴリーがあり、このサポートもBarnardo'sが担うが、リバプールとウィラルでは多少異なり、ウィラルでは18歳以上は大人の扱いになり地方自治体からのサポートとなる。

なお、ヤングケアラーの中には、自分がヤングケアラーであると気づいていない人もいる。また、ヤングケアラーとして表面化されないグループもあり、このようなグループを見つけ出すこともBarnardo'sの役割であるにとらえている。

a アセスメントとサポートプラン

前出の2014年「こども家族法」が成立し、ヤングケアラーを定義して、地方自治体に対してヤングケアラーを特定し、適切な支援につなげることを義務づけた。

紹介を受けると、十分な情報があることを確認するためにスクリーニングされる。そして、リバプールの早期支援フレームワークを使用して、家族全体のアプローチを原則に、特定されたニーズがあるヤングケアラーや家族へのサポートをする。可能な限り、最初の予約には、団体に連絡した人が関与しながら、当事者を訪ねて対面でのアセスメントをし、ケアによる悪影響を減らすよう、ヤングケアラーとともにサポートプランを導き出す。

アセスメントは2種類あり、それぞれをスコア化して明らかにする。1つめは、ヤングケアラー自身がなにを担っていると考えているか、その所要時間はどれ

くらいか、遂行が難しいものはあるか・それは何故か、近所づきあいや住宅などの家庭状況はどうかなどである。2つめは、ケアを担うことによる影響はどうか、ポジティブな選択ができてきているかなどである。

アセスメントは、両親やガーディアン（18歳未満の子どもの後見人）とともに実施する部分もあるが、あくまでもヤングケアラー本人のサポートプランを導き出すことに主眼をおいている。そして、アセスメント過程において、ヤングケアラーと親との状況認識の違いが浮き彫りになることも多いという。

b. さまざまなサポートメニュー

アセスメントの後は具体的なサポートプランの立案をする。

●担当者がヤングケアラーと定期的に面談を行い、介護やケア、日常生活などの相談にのるとともに、状況やヤングケアラーの心身の変化をモニタリングする。

●カウンセリングやセラピーなど、ヤングケアラー自身の自己理解を促すような個人やグループによるプログラムもある。

●定期的にレスパイト活動を実施している。1回約2時間・参加費無料で、ボーリングやウォータースポーツなど、子どもたちがケアを忘れて子どもらしくいられる時間を提供し、他のヤングケアラーとの出会いの機会にもなる。ケアの受け手も含めた家族全員で外出を楽しめるような機会も提供している。

●ヤングケアラーが何らかの理由でポジティブな選択ができていない場合など、その理由により、情報サービスやメンタルヘルスにも対応した支援を行う。また、子どものサポートを実施しているチャリティー団体などへつなぐこともある。

その他、ヤングケアラーの心身に関するサポート、親の病気や障害に関する情報とアドバイス、ペアレントリングプログラム、緊急時の対応や計画、医療機関に対する働きかけ（早期発見・早期支援策）、多文化社会への対応、教育や雇用に関するサポート、経済的支援なども含まれる。

c. そのほかの活動

ヤングケアラーズ・リバプールでは、社会的活動・サポート活動として、社会的影響力のあるグループが立ち上がり、地域保健医療サービスと協同し、政策にも携わっている。現在取り組んでいるのが、医療従事者への働きかけや、利用者の声をもとに病院の質の向上に多方面から取り組むサービス、ヤングケアラーの

声を反映させるための、ミーティング開催がある。また、ヤングケアラー自身が集まって立ち上げたグループとともに、啓蒙のためのリーフレットなどパッケージ作成や、一目でヤングケアラーと分かる「ヤングケアラーパスポート」の作成も計画している。

これらは2013年頃からイギリスで言われているスローガン「No Wrong Doors：誤ったドアはない¹²⁾」に基づく活動でもある。「当事者とその家族はどのサービス窓口であっても適切に見出され、本人と家族のニーズを満たすための適切な情報、アドバイス、サポートにアクセスできるよう保証されるべき」というものである。

VI. おわりに

イギリスでもまだ支援につながらないヤングケアラーも多いと聞が、ヤングケアラーのポジティブな選択を後押しし、彼らの声を反映させるために当事者グループとともに活動するアプローチは大いに参考になる。

ヤングケアラーとその家族を「発見して」、「困りごとを支援する」ことから、「共に生きる」ことへとフェーズを移したい。子どもが自分と家族との生活をより幸せに生きるために、ケアも含むやりたいことの実現や社会参加を後押しする。「強み」を認めながら成長過程を伴走するような、そんな取り組みが必要である。

ヤングケアラーの理解に努め、その体験を想像できる人が増えることで、変わることがあるに違いない。ヤングケアラーに特化した支援体制の整備を進めるとともに、年齢や制度の壁を克服した切れ目のない支援へを目指し、多様な子どもと家族をまるごと支援をしていくことが重要である。

なお、本稿には、JSPS 科研費 17K12323 および 22K10967 の助成を受けたものの一部が含まれる。

文 献

- 1) こども家庭庁. “ヤングケアラーについて”. <https://www.cfa.go.jp/policies/young-carer> (参照 2024.02.15)
- 2) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社. “ヤングケアラーへの早期対応に関する研究 報告書”. <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000757978.pdf> (参照 2024.02.15)
- 3) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社. “令

- 和元年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 ヤングケアラーへの早期対応に関する研究 ヤングケアラーの早期発見・ニーズ把握に関するガイドライン（案）”. https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2020/04/koukai_200427_10_1.pdf（参照 2024.02.15）
- 4) 佐藤みのり. うつ病の親を持つ子どもがヤングケアラー化し精神疾患を発症する場合 複線径路・等至性モデルによるプロセスの検討. 心理臨床学研究 2019; 36(6): 646-656.
- 5) 田野中恭子. 精神疾患の親をもつ子どもの困難. 日本公衆衛生看護学会誌 2019; 8: 23-32.
- 6) 蔭山正子. 精神疾患のある親をもつ子どもの体験と学校での相談状況：成人後の実態調査. 日本公衛誌 2021; 68(2): 131-143.
- 7) NHKWEB. “「ヤングケアラー」支援対象として法律に明記 対応強化へ” 2023.12.26, 16:23. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20231226/k10014300461000.html>（参照 2024.02.15）
- 8) 公益財団法人日本ユニセフ協会（Unicef）. “子どもの権利条約”. https://www.unicef.or.jp/about_unicef/about_rig.html（参照 2024.02.25）
- 9) Leua A, Becker S. A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to ‘young carers’. Journal of youth studies 2017; 29(6): 750-762.
- 10) Barnardo's. <https://www.barnardos.org.uk/> (accessed 2024.02.25)
- 11) Liverpool CAMHS. “Barnardo's action with young carers”. <https://www.liverpoolcamhs.com/support/barnardos-action-with-young-carers/> (accessed 2024.02.25)
- 12) Directors of Children's and Adult Social Services. “No wrong doors: working together to support young carers and their families.” March 2015. http://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/no-wrong-doors-working-to-27_d.pdf (accessed 2024.02.25)