

「8050問題」と ケアマネジメントを考える

8050問題と、ひきこもり問題。この2つにどのような関係があるのだろうか。また、支援者はどのような視点でこの問題に対応すればよいのか。ケアマネジャーが直面することが増えてきた8050問題を俯瞰して紐解き、支援の方向性を考えてみたい。長年、障害者の地域生活やケアマネジメントをはじめとしたテーマでの研究を続けている小澤温氏に詳説していただく。

1. 「8050問題」とその背景

「8050問題」は、近年では、長期にわたるひきこもり者の加齢化とその家族（主に親）の高齢化に伴う問題として捉えることができる。他方、障害福祉の分野における8050問題では、「親なき後」の問題として、在宅で家族（主に親）と同居している障害者の加齢化の問題と家族（主に親）の高齢化の問題は深刻な課題として存在していた。「親なき後」の問題を考えると、長年にわたって、障害のある子どもの介護を行ってきた親の高齢化に伴う家庭内における複合的な介護問題として考えることができる。この場合は外部からの支援を受けにくい親子の共依存の関係が生じやすく、親の要介護状態に焦点をあてた介護保険制度と障害のある子どもの障害に焦点をあてた障害福祉制度との谷間に陥り、制度的にも外部からの支援を受けにくくしている。

「8050問題」の背景として一番大きなことは家族形態の変化をあげることができる。「男女共同参画白書 令和4年版」（内閣府、2022年）によると、世帯の家族類型別構成割合の推移は単独世帯の増加によって、夫婦と子ども世帯の割合を上回り、現在一番多い割合を占めている。その間、3世代等の大家族の世帯は減少し続けている。

単身世帯の増加の背景には、高齢の夫婦の配偶者の死別・離別により生じた高齢者の単身世帯の割合の増加に加えて、親と未婚の子どもとの同居世帯で親が死別（あるいは施設入所等）した場合に生じる単身世帯の割合の増加の2つの要因が考えられる。特に、後者の場合で、子どもが障害のある場合、あるいは、何らかの原因でひきこもり状

態になっている場合は、「8050問題」はその問題の温床としてみる事ができる。ひきこもり状態にあっても、大家族のなかでのひきこもりの場合は家庭内におけるさまざまな関係性によって家族全体として社会的孤立の状態になりにくいのに対して、核家族（特に、親一人、子一人の同居の世帯など）では家族全体としても社会的孤立の状態になりやすく、外部の相談機関とのつながりが持ちにくいことが考えられる。

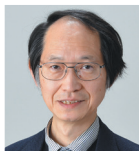
2. ひきこもりの要因

ひきこもりになる要因としては、複合的な要因が関与して生じていることから簡単に説明することは難しいが、一般的に、心理的な要因、医学的な要因、社会的な要因の3つの観点から説明がなされることが多い。

心理的な要因では、ひきこもる状態になる以前から相当なストレスを受けて、そのストレスに耐えられずにひきこもりの状態になっていくことが考えられる。ただし、ストレスの原因として、多くの場合、社会的な要因（対人関係、家族との関係、学校におけるいじめ、職場における不適合等）が関係するので、簡単に心理的な要因のみと言い切れない。

医学的な要因では、統合失調症などの精神疾患、軽度の知的障害あるいは境界知能、発達障害といった周囲の理解がなかなか得にくい障害特性によって周りの人との軋轢が生じて、そのことが大きなストレスとなり、ひきこもりを誘発することが考えられる。この場合も、ストレスの原因として、先の心理的な要因と同様に、社会的な要因が関係するので、簡単に医学的な要因と言い切れない。

社会的な要因は、学校や職場におけるいじめや不適合などが、ひきこもりの状態を生み出す。さらに、ひきこもりの当事者や家族にとっては、ひきこもりの状態になることが社会的にも望ましくないことであり、将来に関しても悲観的になったりすることがしばしばみられることから、外部への相談をすることに抵抗を感じてひきこもりの状態が長期化することもしばしばみられる。



執筆 ▶

小澤 温さん

筑波大学 人間系（障害福祉学）教授
博士（保健学）