

地域共生社会の構築に向けた「8050問題」の構造化と量的把握の試み

—— 居宅介護支援事業所と地域包括支援センターへのアンケート調査から ——

伊 藤 美智子
横 山 由香里
鬼 頭 史 樹
近 藤 芳 江

要 旨

地域共生社会の実現に向け、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備が課題となっている。本研究では、地域における「8050問題」の支援ニーズの量的把握と支援の実際について明らかにすることを目的とした。

A市B区にあるすべての居宅介護支援事業所等（n=65）を対象とし、アンケート調査を実施した。47事業所から回答を得た（回収率72.3%）。

その結果、「8050問題」世帯は199件、「8050問題」ハイリスク世帯で150件のケースが確認された。発現率はそれぞれ16.3%、12.3%であった。「8050問題」として顕在化している問題には「介護問題」「虐待」が多かった。地域包括支援センターや介護サービス事業所等との連携は図られていたものの、障害関係の事業所との連携は相対的に少なかった。

本研究に基づけば、地域における「8050問題」の顕在的・潜在的支援ニーズが一定程度あることが示唆された。多職種・他機関連携による地域での継続的な支援体制の構築が求められる。

キーワード：8050問題，ケアマネジャー，地域共生社会，居宅介護支援事業所，
地域包括支援センター

I. 背景と目的

近年、地域共生社会の構築が社会的に大きな課題となっている。地域共生社会とは、「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主

体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」(厚生労働省2012)を指す。地域共生社会の実現に向け、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、重層的支援体制整備事業を創設し、市町村レベルで推進されてきた(厚生労働省2021, 三菱UFJリサーチ&コンサルティング2021)。

地域住民が抱える複雑化・複合化している課題のひとつに「8050問題」がある。「8050問題」とは、80代の親が50代の子を支えており、ひとつの世帯において複数の課題が存在する状態である。この「8050問題」の背景には、ひきこもりだった者の長期高齢化がある。そして高齢の親の介護をきっかけに、「8050問題」が顕在化するケースも少なくない。

これまで、自立相談支援窓口を対象とした調査(KHJ全国ひきこもり家族会連合会2017・2018)、民生委員・児童委員を対象にした調査(岐阜県2020)、地域包括支援センターを対象とした調査(KHJ全国ひきこもり家族会連合会2019)、これら複数の関係機関を対象にした調査(東京都2021)などによって、実態把握が進められてきた。しかしながら、いずれもひきこもり支援の文脈からの実態調査であり、親世代の支援者であるケアマネジャーの視点から「8050問題」の実態へアプローチしたものはほとんどみられなかった。また、地域のなかでどの程度「8050問題」が生じているのか量的な把握も十分されてこなかった。

そこで本研究では、地域における「8050問題」の支援ニーズがどの程度あるのか、主に居宅介護支援事業所のケアマネジャーの視点から明らかにする。具体的には、顕在化している「8050問題」のみならず潜在化している「8050問題」ハイリスク世帯も含め量的に把握し、ケアマネジャーによるそれらの世帯への支援の実際と課題を明らかにすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 対象と方法

A市B区にあるすべての居宅介護支援事業所と地域包括支援センターの計65ヶ所を対象とし、Googleフォームを用いたアンケート調査を実施した。A市は政令指定都市であり、人口規模も大きい都市である。調査時期は2022年2-3月であった。事業所の全体的な状況を把握している管理者に対し、事業所レベルでの回答を求めた。結果、47事業所から回答を得た(回収率72.3%)。

アンケート調査の主な項目は、1)事業所や所属ケアマネジャーの概要、2)「8050問題」に関連する世帯の量的把握、3)「8050問題」ハイリスクの評価と支援、4)「8050問題」のある世帯への支援と課題についてであった。2)では、①「8050世帯」数(=高齢の親世代と子ども世代が同居する世帯数)、②「8050問題」のある世帯数、③「8050問題」ハイリスク世帯数について、事業所として何件担当してるか尋ねた。3)では、①親世代の心身機能(6項目)、②子世代の状態(6項目)、③親世代と子世代の同居による心理面(5項目)、④世帯の環境的・社会的な

面（9項目）から、「8050問題」のリスクとしてどの程度意識するかを4件法（意識しない、あまり意識しない、やや意識する、意識する）で尋ねた。また、「8050問題」ハイリスク世帯への支援として、支援内容についてそれぞれどの程度行っているか4件法（当てはまらない、あまり当てはまらない、まあ当てはまる、当てはまる）で尋ねた。4)では、「8050問題」として顕在化している問題や連携している機関、支援上の課題について回答を求めた。これらの項目について記述統計を行った。

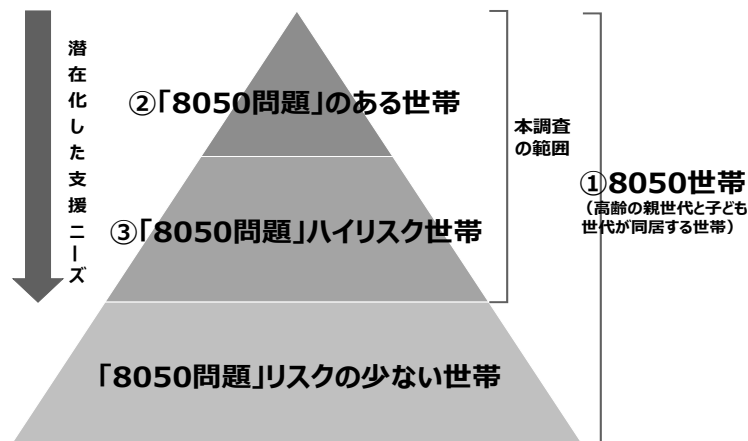
2. 用語の定義

本研究では、「8050世帯」を「高齢の親世代と子ども世代が同居する世帯」と定義した。年齢も80代50代に限定せず、世帯構成員の人数は問わないこととした。また、「8050問題」を「高齢の親世代と子ども世代の同居から生じる社会的な課題」と定義した（川北2019）。世帯構成員の誰かが個別の問題を抱えていても、他の構成員がその個別の問題を十分にカバーし得ている場合、あるいは個別の問題があったとしても社会資源を十分に活用することで、世帯として問題に発展していない場合には「8050問題」と捉えないこととした。

3. 本調査の範囲

本調査では、「8050問題」が顕在化している世帯に加え、「8050問題」ハイリスク世帯も対象とした（図表1）。「8050問題」ハイリスク世帯とは、「8050問題」が顕在化はしていないが、近い将来「8050問題」が顕在化する世帯を指す。本調査では、ケアマネジャー等の支援者の立場から見て、「8050問題」ハイリスク世帯に相当するか判断し回答してもらった。なお、居宅介護支援事業所は「ケアマネジメントを実施しているすべてのケース（委託分含む、B区内外を問わない）」、地域包括支援センターは直営分のケースのみ（委託分含まず）回答を依頼した。

図表1. 本調査の範囲



4. 倫理的配慮

本研究は、対象者に対して研究の趣旨、協力は任意であること、個人情報の収集は行わないこと、成果発表すること等を書面にて伝えた。日本福祉大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 21-039-01）。

Ⅲ. 結果

1. 事業所の概要

事業所の概要について図表 2 に示す。運営形態では「営利法人」が 6 割強を占めた。「社会福祉法人」が約 1 割、「医療法人」が 1 割弱と続いた。事業開始年について、「2000-2004 年」と「2015-2019 年」がそれぞれ約 25%と多くを占めた。同一法人で行っている介護保険サービスの種類では、「居宅サービス」を併設している事業者が多かった。なかでも、訪問介護と他の居宅サービスを併設している事業所が約 4 割を占めた。「地域密着型サービス」「介護保険施設」は約 6-7 割の事業者で「なし」であった。特定事業所加算は「なし」の事業所が 5 割強を占めた。

事業所における所属ケアマネジャーの属性は図表 3 の通りである。約 75%の事業所で「非常勤」ケアマネジャーが「0 人」であった。「常勤」ケアマネジャーが「1 名」「2 名」の事業所が 5 割強を占めた。9 割弱の事業所で「主任ケアマネジャー」が所属していた。全体的に経験年数が「10 年以上」のケアマネジャーが多数を占める事業所が多かった。

2. 「8050 問題」に関連する世帯の量的把握

調査対象地域における「8050 問題」の全体像を明らかにするため、図表 1 で構造化した世帯について量的把握を試みた。具体的には、①「8050 世帯」、②「8050 問題」のある世帯、③「8050 問題」ハイリスク世帯の 3 つである（図表 4）。

(1) 「8050 世帯」数（高齢の親世代と子ども世代が同居する世帯数）

事業所（n=46）が担当しているケースのうち、「8050 世帯」数について、全体で 1,218 世帯、1 事業所あたり平均 26.5 世帯、中央値は 16 世帯であった。「10-19 世帯」が約 3 割と最も多かった。「9 世帯以下」の事業所が 23.9%であった一方で、「50 世帯以上」も 17.4%であった。事業所によってばらつきがみられた。

なお、回答が得られなかった 1 事業所は、ケアマネジャーが 4 名（常勤・非常勤あわせて）所属している規模の事業所であった。

(2) 「8050 問題」のある世帯数

「8050 問題」のある世帯数は、全体で 199 世帯であった（事業所 n=47）。1 事業所あたり平均 4.2 世帯、中央値 3 世帯、最小値 0 世帯、最大値 29 世帯であった。「0 世帯」19.1%、「1 世帯」

図表 2. 事業所の属性

	事業所 (n=47)	
	n	%
運営形態		
営利法人	30	63.8
社会福祉法人	5	10.6
医療法人	4	8.5
NPO 法人	2	4.3
株式会社	1	2.1
生活協同組合	1	2.1
合同会社	1	2.1
無回答	3	6.4
事業開始年		
2000-2004 年	12	25.5
2005-2009 年	8	17.0
2010-2014 年	7	14.9
2015-2019 年	12	25.5
2020 年以降	3	6.4
無回答	5	10.6
他の介護保険サービス (居宅)		
訪問介護	12	25.5
訪問介護+他の居宅サービス	18	38.3
通所介護	2	4.3
訪問看護	2	4.3
その他	3	6.4
なし	9	19.1
無回答	1	2.1
他の介護保険サービス (地域密着)		
地域密着型通所介護	6	12.8
その他	10	21.3
なし	26	55.3
無回答	5	10.6
他の介護保険サービス (介護保険施設)		
介護老人保健施設	6	12.8
介護老人福祉施設	2	4.3
なし	32	68.1
無回答	7	14.9
特定事業所加算		
特定事業所加算 (Ⅰ)	1	2.1
特定事業所加算 (Ⅱ)	14	29.8
特定事業所加算 (Ⅲ)	5	10.6
なし	26	55.3
無回答	1	2.1

図表 3. 所属ケアマネジャーの属性

	事業所 (n=47)	
	n	%
所属するケアマネジャー数		
常勤		
1 人	12	25.5
2 人	13	27.7
3 人	5	10.6
4 人	9	19.1
5 人以上	7	14.9
無回答	1	2.1
非常勤		
0 人	35	74.5
1 人	8	17.0
2 人	3	6.4
無回答	1	2.1
主任ケアマネジャー数		
0 人	6	12.8
1 人	18	38.3
2 人	18	38.3
3 人	2	4.3
4 人以上	3	6.4
経験年数		
3 年未満		
0 人	32	68.1
1 人	13	27.7
2 人	2	4.3
3-5 年未満		
0 人	29	61.7
1 人	13	27.7
2 人	2	4.3
4 人以上	2	4.3
無回答	1	2.1
5-10 年未満		
0 人	18	38.3
1 人	15	31.9
2 人	7	14.9
3 人	4	8.5
4 人以上	3	6.4
10 年以上		
0 人	10	21.3
1 人	19	40.4
2 人	11	23.4
3 人	4	8.5
4 人以上	3	6.4

8.5%、「2世帯」19.1%で、2世帯以下の事業所で約半数を占めた。「10世帯」以上の事業所は約15%であった。約8割の事業所が「8050問題」のある世帯の支援をしていた。「8050世帯」における「8050問題」のある世帯の発現率は16.3%であった。

(3)「8050問題」ハイリスク世帯

「8050問題」ハイリスク世帯は、全体で150世帯であった(事業所n=47)。1事業所あたり平均3.3世帯、中央値1世帯、最小値0世帯、最大値24世帯であった。「0世帯」が15事業所あり、約3割を占めていた。約7割の事業所が「8050問題」ハイリスク世帯の支援をしていた。「8050世帯」における「8050問題」ハイリスク世帯の発現率は12.3%であった。

3.「8050問題」ハイリスク世帯の評価と支援

ケアマネジャーらは、世帯のどのような状態を「8050問題」のリスクとして捉えているのだろうか。①親世代の心身機能、②子世代の状態、③親世代と子世代の同居による心理面、④世帯の環境的・社会的な面の4つの視点から、ケアマネジャーがどのような状態をハイリスクとして認識しているか明らかにした(図表5)。加えて、「8050問題」ハイリスク世帯へどのような支援を行っているか把握した。

(1)「8050問題」ハイリスク世帯の評価

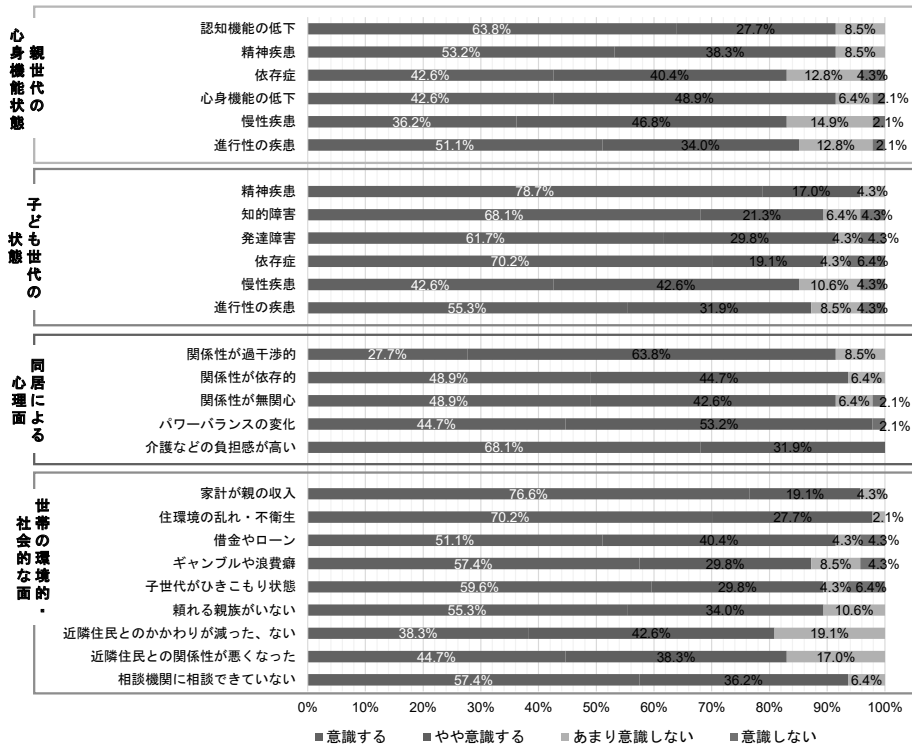
①親世代の心身機能では、いずれの項目も「意識する」「やや意識する」の評価が8-9割強を占めており、リスク要因としてみなしていることがうかがえた。特に「認知機能の低下」「精神疾患(認知症以外)」「心身機能の低下」の項目で約9割が意識していた。

②子世代への状態について、「精神疾患」

図表4.「8050問題」に関連する世帯の量的把握
-各事業所が担当しているケース数

	n	%
①高齢の親世代と子世代が同居する世帯数 (n=46)		
9件以下	11	23.9
10-19件	14	30.4
20-29件	7	15.2
30-39件	3	6.5
40-49件	3	6.5
50件以上	8	17.4
②ケアマネジャーから見た「8050問題」のある世帯数 (n=47)		
0件	9	19.1
1件	4	8.5
2件	9	19.1
3件	8	17.0
4件	1	2.1
5件	6	12.8
7件	2	4.3
8件	1	2.1
10件	3	6.4
11件	1	2.1
12件	1	2.1
15件	1	2.1
29件	1	2.1
③ケアマネジャーから見た「8050問題」ハイリスク世帯数 (n=47)		
0件	15	31.9
1件	9	19.1
2件	5	10.6
3件	4	8.5
5件	3	6.4
6件	1	2.1
7件	1	2.1
8件	3	6.4
9件	1	2.1
10件	2	4.3
14件	1	2.1
24件	1	2.1
無回答	1	2.1

図表 5. 「8050 問題」ハイリスク世帯の評価 (n=47)



「発達障害」「依存症（アルコールなど）」などの項目で、リスク要因として捉えていることが示された。①③④の項目よりも「意識する」の回答割合が高い傾向がみられた。

③親世代と子世代の同居による心理面においては、いずれの項目も「意識する」「やや意識する」の評価が9割以上を占めた。とりわけ「介護などの負担感が高い」「パワーバランスの変化」に注視している様子が示された。

④世帯の環境的・社会的な面では、「家計が親の収入」「住環境の乱れ・不衛生」「相談機関に相談できていない」の項目で、「意識する」「やや意識する」の評価が約9割であった。一方で、「近隣住民とのかかわりが減った」「近隣住民との関係性が悪くなった」では約2割、「ギャンブルや浪費癖」「子世代がひきこもり状態」「頼れる親族がない」では1割程度が「あまり意識しない」「意識しない」と回答していた。

(2) 「8050 問題」ハイリスク世帯への支援

「8050 問題」ハイリスク世帯への支援として、「意識して見守る」が最も多く、約9割の事業所で実施されていた。「親からの相談を受け止めている」「事業所内での情報共有」「連携機関と情報共有」が順に続いた（図表 6）。他方で、「訪問回数を増やす」「相談機関等の情報提供」「事業所内で助言を受けている」の対応は、3～4割強の事業所で実施されていなかった。

図表 6. 「8050 問題」ハイリスク世帯への対応

	事業所 (n=47)							
	当てはまる		まあ 当てはまる		あまり 当てはまらない		当てはまらない	
	n	%	n	%	n	%	n	%
意識して見守る	23	48.9	19	40.4	4	8.5	1	2.1
訪問回数を増やす	5	10.6	21	44.7	15	31.9	6	12.8
親からの相談を受け止めている	10	21.3	27	57.4	7	14.9	3	6.4
相談機関等の情報提供	17	36.2	15	31.9	12	25.5	3	6.4
事業所内で情報共有	20	42.6	17	36.2	6	12.8	4	8.5
事業所内で助言を受けている	18	38.3	15	31.9	9	19.1	5	10.6
連携機関と情報共有	19	40.4	18	38.3	8	17.0	2	4.3

4. 「8050 問題」のある世帯への支援と課題

ここでは、(1)「8050 問題」のある世帯への支援、(2) 支援上の課題について記述する。

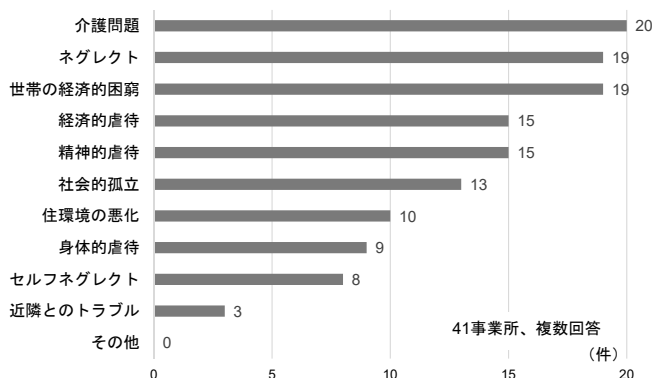
(1) 「8050 問題」のある世帯への支援

「8050 問題」として顕在化している問題では、「介護問題」20 件、「ネグレクト」19 件、「世帯の経済的困窮」19 件、「経済的虐待」15 件、「精神的虐待」15 件の順で多かった（複数回答）（図表 7）。「虐待」関連の問題が 58 件と多くを占めていた。

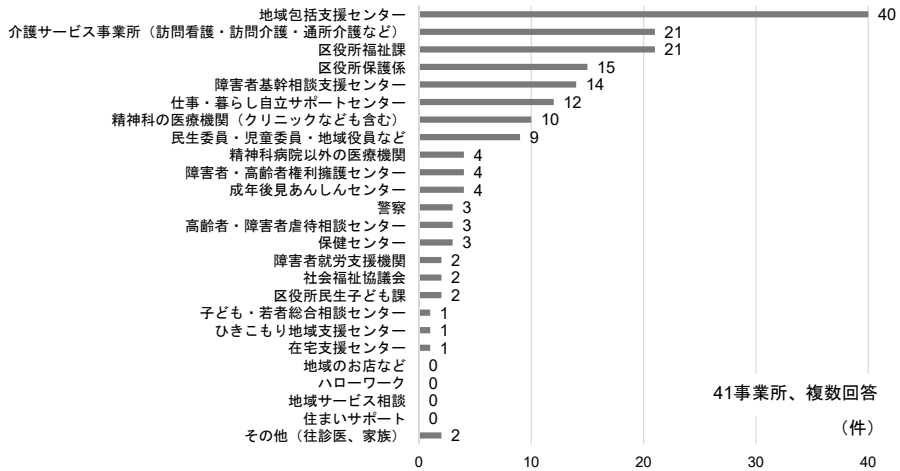
親世代への支援終了にともない子世代への支援が途切れたケースは、約 6 割の事業所で経験していた（「なし」34.0%、「不明」6.4%）。

「8050 問題」のある世帯を支援する際の連携機関では、約 9 割の事業所が「地域包括支援センター」と連携していた（図表 8）。「介護サービス事業所」「区役所福祉課」では約半数の事業所が連携しており、「区役所保護係」は 3 割強の事業所で連携していた。障害関係でよく連携されているのは「障害者基幹相談支援センター」で 3 割弱だった。障害関係の事業所との連携は相対的に少なかった。

図表 7. 「8050 問題」の具体的内容



図表 8. 「8050問題」のある世帯への支援で連携している機関



(2) 支援上の課題

「8050問題」のある世帯への支援上の課題を、「事業所内」「社会資源」「他機関との連携」「当該世帯」の4つの視点から把握した（図表9）。「事業所内」「社会資源」はそれぞれ118件、「他機関との連携」131件、「当該世帯」130件の回答がみられた。

「事業所内」の課題では、「業務が多く時間をかけられない」28件、「家族（子ども世代）への支援の意識が弱い」27件、「子ども世代への支援の報酬がないため支援がしづらい」21件などが上位を占めた。

「社会資源」に関連する課題としては、「介護保険サービスで対応できないことがある」が42件と突出していた。次いで、「制度の狭間に対応する社会資源の不足」28件、「介護保険サービス以外の社会資源の情報不足」24件と続いた。

「他機関との連携」上の課題には、「医療・福祉・介護・高齢・障害などの領域によって価値観が違う」が29件、「ケアマネジャーの役割・立ち位置がわからない」23件と上位を占めた。「連携する機関と支援の方法が違う」19件、「連携のコーディネート役の不在」18件などと続いた。全項目について10件以上の回答があった。

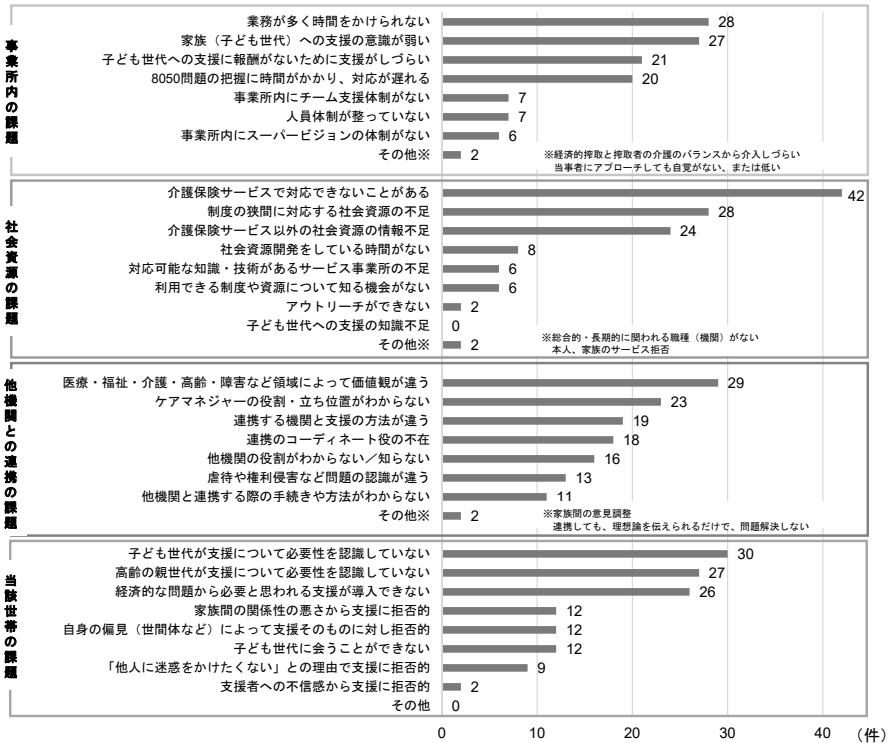
「当該世帯」に関連する課題として、「子世代が支援について必要性を認識していない」30件、「高齢の親世代が支援について必要性を認識していない」27件、「経済的な問題から必要と思われる支援が導入できない」26件などの順で多かった。

IV. 考察

1. 「8050問題」のある世帯・ハイリスク世帯の量的把握

本研究に基づけば、当該地域において「8050問題」の顕在的・潜在的支援ニーズが一定程度

図表9. 「8050問題」のある世帯への支援上の課題



※4つの領域ごとに上位3つの回答を選択

あることが明らかとなった。ケアマネジャーが関わっている「8050世帯」のうち、「8050問題」のある世帯数は199、「8050問題」ハイリスク世帯数は150であった。前者の発現率が16.3%、後者は12.3%であることが示された。「高齢の親世代と子世代が同居する世帯」の6世帯に1世帯が「8050問題」のある世帯となる。同様に、8世帯に1世帯が「8050問題」ハイリスク世帯に該当する。つまり「高齢の親世代と子世代が同居する世帯」のおよそ3世帯に1世帯は、「8050問題」のある世帯あるいはその予備軍に相当することになる。

なお、これらの数字の解釈には、留意が必要な点が2つある。ひとつは、199世帯や150世帯という実数データは、地域における「8050問題」の実態解明という観点においては、実態を過小評価している可能性がある。回収率は72.3%と高かったものの、捕捉できていない事業所が3割弱あることから、実際にはより多くの世帯が該当すると思われる。

もうひとつは、発現率は逆に過大評価の可能性もある。発現率の分母となる「高齢の親世代と子世代が同居する世帯」数は46事業所の回答であり、分子となる「8050問題」のある世帯とハイリスク世帯は47事業所からの回答を基に算出した。回答が得られなかった事業所はケアマネジャーが4名所属している規模感であることから、分母が激増するものではないと思われるが、今後より精微なデータ収集が求められる。

2. ケアマネジャーによる「8050問題」のある世帯への支援

約8割の事業所で「8050問題」のある世帯の支援を行っていたことから、ケアマネジャーは「8050問題」の身近な発見者になり得ること、「8050問題」のある世帯への支援は多くの居宅介護支援事業所等において共通する課題であることが示された。

「8050問題」の具体的内容について、地域包括支援センターの「8050問題」の支援事例分析では、本人と家族が抱える課題として就労問題が突出して多く、ひきこもり状態、身体的・精神的な疾病・障害などが続いていた。これらの問題と比べると、父母への虐待や父母いずれかの介護に従事は相対的に少なかった（KHJ全国ひきこもり家族連合会2019）。他面、本研究から明らかになったのは、ケアマネジャーが関わる「8050問題」は、多くの場合「介護問題」であり「虐待問題」であることである。ここにケアマネジャーが関わる「8050問題」のひとつの特徴があると思われる。なお、ひきこもり事例を分析した研究でも、約4割で親への虐待が発生していた（東出・新村・西ほか2020）ことから、ケアマネジャーは「8050問題」における虐待リスクを想定することが必要である。

「8050問題」のある世帯への支援の特徴のひとつに多職種・他機関連携が重要な点がある。親への介護支援と子へのひきこもり等支援の2つの支援が入るためである（原田2021）。本研究から、ケアマネジャーは親の介護支援に関連する機関との連携は相対的にしているものの、子世代の支援機関との連携は相対的に弱い可能性が示唆された。また、6割の事業所が、親世代の支援終了により子世代の支援も終了するケースを経験していたことから、ケアマネジャーだけではなく多職種・他機関連携に基づく継続的な支援体制の構築が求められる。

支援上の課題として、「介護保険サービスでは対応できないことがある」「業務が多く時間をかけられない」「子ども世代への支援に報酬がないために支援がしづらい」など構造的な課題が多く指摘された。これらは短期的には介入が困難な要因であると思われる。「子ども世代が支援について必要性を認識していない」「高齢の親世代が支援について必要性を認識していない」といった当該世帯に関する課題は、先行研究（KHJ全国ひきこもり家族連合会2019）でも指摘されていた点でもある。しかしながら、実際は介入が困難な場合が多いだろう。

本研究の結果から、「他機関との連携」の課題から優先的に改善を図ることが現実的だと思われる。多くの事業所が他機関との連携を課題と捉えており、かつ、比較的介入可能な課題と考えられるためである。調査時点では、重層的支援体制事業が未整備であったが、現在では同事業が推進されている。例えば「連携のコーディネート役の不在」といった連携上の課題は改善されている可能性もある。親世代の介護支援とひきこもりなど子世代に求められる支援では要求されるスピード感も異なり（原田2021）、職種による価値観の違いもみられる。多職種・他機関への理解がさらに深まるような研修の実施など、チームとしての連携が促進される場づくりを通して、当該ケースについての情報共有、チームでの支援方針の共有につながることを期待される。

3. 「8050 問題」のハイリスク世帯の評価

「8050 問題」とその予備軍への支援の必要性が指摘されている（澤・中島・藤原 2022）ものの、どのような状態が「8050 問題」の予備軍（ハイリスク）なのかは十分に検討されてこなかった。本研究からはその一端が明らかになった。

ケアマネジャーらが「8050 問題」のリスクを意識するサインには、親世代の「認知機能の低下」、子世代の「精神疾患」、双方の心理面で「介護または療養の負担感が高い」、「世帯の家計が親世代の収入に依存している」点などが挙げられた。4つの側面を比較すると、ケアマネジャーらは相対的に「子ども世代の状態」を意識している傾向がみられた。このことから、在宅介護の継続に大きな影響を与えうる子ども世代の状態を日常的に気にかけている様子がうかがえた。

これらハイリスク世帯に対して、「意識して見守る」「親からの相談を受け止めている」「事業所内で共有」「連携機関と情報共有」などを行っていることが明らかになった。一方で「訪問回数を増やす」までには至っていない様子がうかがえた。

4. 本研究の意義と今後の課題

(1) 本研究の意義

本研究の意義として、次の3点が考えられる。

第一に、「8050 問題」の実態について全区的な調査を実施し、調査対象地域を面でおさえ量的に明らかにした点である。回収率は7割強であったが、本研究に基づけば、少なくとも「8050 問題」のある世帯が199件、「8050 問題」ハイリスク世帯が150件程度、地域の中に存在していた。これにより、ケアマネジャーが担当している「8050 世帯」のおよそ3つに1つが「8050 問題」あり世帯あるいはその予備軍であることが示唆された。これらは「8050 問題」への支援策を検討する際の基礎資料となり得る。

第二に、「8050 問題」ハイリスク世帯という概念を提示し、潜在的な支援ニーズも含めた「8050 問題」を構造化したうえで全体像を明らかにした点である。「8050 問題」予備軍の存在は以前から認識されていたが、その実態に迫った研究はほとんどみられなかった。予防的観点をもって「8050 問題」を捉え、その支援策を検討することが求められる。

第三に、主に居宅介護支援事業におけるケアマネジャーの視点から、「8050 問題」への支援の実態について明らかにした点である。先行研究では、「8050 問題」を中高年のひきこもりの問題からアプローチされることが多かった。本研究によって、「8050 問題」のある世帯や「8050 問題」ハイリスク世帯を居宅介護支援事業所やケアマネジャーがどのように支援しているのか、支援上の課題は何かについても明らかにすることができた。

(2) 今後の課題

今後の課題は大きく3つある。まず、今回提示した「8050 問題」ハイリスク世帯の捉え方が、主観的かつなじみのない概念だったため、データ収集に影響を与えた可能性がある点である。今

回、ケアマネジャー等の支援者の立場から見て「8050 問題」ハイリスク世帯に該当するか判断して回答してもらったため、回答にばらつきがでたと思われる。用語の定義の精微化が求められる。

次に、「8050 問題」の実態等について事業所レベルでの把握にとどまった点である。より具体的な支援方法の検討のためには、「8050 問題」のある世帯、「8050 問題」ハイリスク世帯それぞれの事例データの収集が必要である。今後の課題である。

最後に、実践上の課題として、ケアマネジャーを対象とした研修の実施がある。ケアマネジャーにとって「8050 問題」は身近な問題だからこそ支援方法など検討を重ね、地域のなかで経験からの学びを共有していく必要がある。あわせて、多職種・他機関との連携が促進されるような場づくりも求められるだろう。

謝辞

本研究にご協力いただきました居宅介護支援事業所の皆様、地域包括支援センターの皆様には深く感謝申し上げます。調査の実施等に係り、名古屋市役所の岡嶋真木子様、名古屋市社会福祉協議会の杉浦憲太郎様、横井詩津子様にご協力とご助言をいただきました。記して深謝します。

引用文献

- 岐阜県 (2020) 『岐阜県ひきこもり等に関する状況調査報告書』(105474.pdf (gifu.lg.jp), 2024.5.20)
- 原田豊 (2021) 「精神保健現場からみた中高年ひきこもりの現状と課題－ 8050 問題の背景にあるもの」『公衆衛生』vol.85, No.10, 650-654.
- 東出香, 新村順子, 西いつみほか (2020) 「東京都アウトリーチ支援事業における長期高齢化したひきこもり 32 事例の後方視的検討」『日社精医誌』29, 205-214.
- 川北稔 (2019) 『8050 問題の深層－「限界家族」をどう救うか』NHK 出版.
- 厚生労働省 (2012) 『『地域共生社会』の実現に向けて』(0000150632.pdf (mhlw.go.jp), 2024.5.17)
- 厚生労働省 (2021) 「重層的支援体制整備事業に係る自治体事務マニュアル」(tuuchi-sya0331-3.pdf (mhlw.go.jp), 2024.5.17)
- 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング (2021) 『重層的支援体制整備事業に関わることになった人に向けたガイドブック』2020 年厚生労働省生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 (社会福祉推進事業).
- 澤滋, 中島憲行, 藤原誠 (2022) 「地域において支援チームが直面する困難事例 8050 問題」『老年精神医学雑誌』33, 800-805.
- 特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 (2017) 『長期高齢化したひきこもり者とその家族への効果的な支援及び長期高齢化に至るプロセス調査・研究事業報告書』厚生労働省 平成 28 年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業.
- 特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 (2018) 『潜在化する社会的孤立問題 (長期化したひきこもり・ニート等) へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた「発見・介入・見守り」に関する調査・研究事業』厚生労働省 平成 29 年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業.
- 特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 (2019) 『長期高齢化する社会的孤立者 (ひきこもり) への対応と予防のための「ひきこもり地域支援体制を促進する家族支援」の在り方に関する研究－地域包括支援センターにおける「8050 問題」事例への対応に関する調査報告書』厚生労働省 平成 30 年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業.
- 東京都 (2021) 『ひきこもりに関する支援状況等 調査結果』(r03chosakekka-1.pdf (tokyo.lg.jp), 2024.5.20))