

[資料]

ためこみを呈する住人への介入方法と課題の検討
—いわゆるごみ屋敷に住む住民への支援者による介入事例から—

川 乗 賀 也* 相 良 陽一郎**

キーワード：ためこみ，ごみ屋敷，事例，介入

はじめに

ためこみ症は2019年にWHOの診断基準に新たに加わった疾患で、実際の価値とは無関係に、所有物を捨てること、手放すことが持続的に困難であることによって特徴づけられる。精神疾患の診断・統計マニュアル⁽¹⁾（以下：DSM-V）では強迫症および関連症群のカテゴリーに収録され、次のような基準が定められている。

- A 実際の価値とは関係なく、物を捨てること、手放すことが持続的に困難である。
- B 物を捨てることの困難さは、品物を保存したいと思われる欲求やそれらを捨てることに関連した苦痛によるものである。
- C 物を捨てることの困難さによって、活動できる生活空間が物でいっぱいになり、取り散らかり、実質的に本来意図された部屋の使用が危険にさらされることになる。もしその空間が散らかっていなかったとしたら、第三者による介入があったためである（例：家族、清掃業者、公的機関）。
- D ためこみは、臨床的に意味のある苦痛、または社会的、職業的、または他の重要な分野における機能の障害を引き起こしている。
- E ためこみは、他の医学的疾患に起因するものではない。
- F ためこみは、他の精神疾患の症状によってうまく説明できない。

このような住宅の問題点として、ごみによる異臭、衛生環境、ごみによる道路占拠、害虫や火災のリスクなど複数考えられる。これらは本来ならば地域の問題として当たる必要があるがごみの問題が顕在化する過程で多くの当事者と地域住民の間で諍いがおこり地域から孤立していることが多く、当事者においても状態を改善する意識が乏しいこと、支援を求めることを躊躇することが多く支援者が介入しづらいことが問題と思われる。環境省⁽²⁾がおこなった自治体による「ごみ屋敷」の事案の調査では「認知している」が594市区町村、「認知していない」が1,145市区町村であり実数はもっと多いと推測される。

ためこみ症は75%に気分障害または不安症が併存しており若者に比べて高齢者に多い⁽¹⁾といわれるが、菅原⁽³⁾は「片づける能力に欠ける人」と「堆積物を不要な物だとは認識していない人」に分類している。また、破綻した生活を見られたくない、知られたくないという思いから、セルフ・ネグレクトに至っていることが少なくない。行政の介入が受

* 同朋大学

** 千葉商科大学

け入れられれば問題が解決する可能性は高い、と指摘する。このセルフ・ネグレクトについて日本では共通認識された定義はなく自己放任と解される。内閣府⁽⁴⁾が実施したセルフ・ネグレクト高齢者の調査では、セルフ・ネグレクト状態にあると考えられる高齢者の全国推計値は、9,381～12,190人(平均値10,785人)と報告されており、潜在しているセルフ・ネグレクト高齢者がかなり多いことが推察される。セルフ・ネグレクトの主要な概念は「セルフケアの不足」と「住環境の悪化」で構成され、前者は、入浴がなされていない、失禁を放置している、不衛生な衣服を着用しているなどの個人衛生が悪化している状態、慢性疾患を放置している、必要な受診をしない、栄養状態の悪化を放置するなど健康行動が不足している状態⁽⁵⁾とされる。以上から、ためこみとセルフ・ネグレクトには関連が示唆される。したがって、さらなる高齢化が進む我が国においては地域の精神保健福祉の課題として支援を検討することは重要である。

本稿では、ごみ屋敷と言われる住宅で生活をしている当事者に対し支援機関がどのようにして関わることができたのか、実際に関わった支援者から聞き取りをおこない、その過程を検討し課題を考察した。なお、事例は考察に影響を与えない範囲で個人情報の一部修正した。

事例呈示

以下に示す2つの事例は2022年7月に九州地方の、いわゆるごみ屋敷の片付け支援にかかわった経験のある社会福祉法人に依頼し、住民への介入のきっかけから継続した支援につながるまでの過程を支援者の観点から、年齢、世帯状況、身体状況、課題、介入内容、介入後の状況、関わった機関について半構造インタビューをおこなった。

なお、本稿は福祉工学会第26回学術講演会にて一部を発表し内容を大幅に加筆修正したものである。

事例1：母の高齢者施設への入所をきっかけにごみ屋敷状態に

○年齢・世帯構成	集合住宅に住む50代男性で、数年前から母親が高齢者施設へ入所しているため独居状態となっている。
○身体状況	特になし(手帳は所持していないが、明らかに知的障害がある)
○サービス利用状況	なし
○課題状況 (介入前)	<ul style="list-style-type: none"> ・ドアポストに郵便物が溜まっている。 ・異臭がし、窓や玄関付近にハエがたかっている。 ・近隣から鳩のフンや異臭の苦情あり。 ・玄関からの出入りが出来ず窓より出入りしている。 ・親族へ依頼しても当事者と連絡が取れない。
○介入内容 ・どのように対象者と出会い片付けについて了解を得たのか	<ul style="list-style-type: none"> ・母親と接点のある施設職員から、当事者は新聞配達の仕事をしているとの情報が入る。どこの販売店か教えてもらい訪問する。 ・勤務先の店主と話をすると朝刊を配達しているので朝5時～6時の間であれば会えるとのこと。 ・市役所の住宅課の職員に同行してもらい朝5時半に勤務先へ出向く。当事者と会うことができた。

	<ul style="list-style-type: none"> ・当事者によると、片付けに関しては分別が分からないとのこと。穏やかな性格のようだが片付けまでの日程調整などに苦慮する。その後、連絡が取れない、当事者とも会えない日が続くため、最初の訪問から約1カ月後再度勤務先へ出向く。 ・片付けに関しては支援してくれる機関があること、お金は掛からないことを話すと素直に了承してくれる。
<p>○介入後</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間経過とともに当事者との関係の変化が見られたか ・部屋の散らかりが時間と共にどのように変化しているのか ・支援者が入ることにより地域との関係に変化があったか 	<ul style="list-style-type: none"> ・清潔な状態が保てるよう訪問を重ねると同時に意欲の低下があることから、社会福祉協議会の担当者が精神科病院受診へ繋ぎ、訪問看護が入るようになる。また入浴ができておらず栄養面も心配だったため週1回精神科デイケアへ通えるよう手配された。 ・金銭面では母親が出て行った後は、新聞配達で得た賃金のみでの生活だったため生活保護を申請する。ただごみ出しを頑張っている様子はあったが、分別が思うようにできておらず、集積所へ持っていくことも難しいようであった。 ・訪問看護が週1回訪問するが当事者は片付けが分からないため常に誰かが関わる必要性はあると支援者は感じている。現在は近隣からの苦情はなくなった。
○関わった機関	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会 ・社会福祉法人の協議体 ・地域包括支援センター ・住宅課（行政）

事例2：救急搬送をきっかけに支援者が介入可能に

○年齢・世帯構成	40代男性，単身世帯（関わり当時は父，妹と3人暮らし，戸建て借家→市営住宅）
○身体状況	知的障害（療育手帳所持：中等度）
○サービス利用状況	他者との関わりがなかったため，福祉サービスは受けていなかった。
○課題状況（介入前）	<ul style="list-style-type: none"> ・父の生前，死後も部屋は不要物等で埋まっており，その上で就寝している状態であった。居住スペースの確保が課題であったが，片付けのやり方がわからないため，状況が日々悪化していた。 ・障害年金2級を受給しているが，計画的にやりくりをすることができず，年金前は食べるものに困ることが多かった。また，家賃も年金月に2か月分支払うなどの実態もあった。
○介入内容 ・どのように対象者と出会 い片付けについて了 解を得たのか	<ul style="list-style-type: none"> ・当事者が脱水状態で救急搬送されたことを契機に，地域包括支援センターより，社会福祉協議会に父の件で相談があった。訪問をすると，中に上がることが困難な状態であった。 ・父と当事者，妹に対して，お金のやりくりを支援することで，食べるものに困らない状態にしようと提案する。妹は関係を拒否。父と当事者は日常生活自立支援事業を契約し，金銭管理を行った。 ・その後，父が急逝したことから，妹は姉の住む市営住宅に人居。当事者は一人暮らしとなった。 ・今後の支援に必要と成年後見制度について説明し，当事者申し立てにて社会福祉協議会は保佐人となった。 ・障害福祉サービスを導入するように促し，計画相談員を選定。計画相談員と共に，居宅介護の導入のために片づけを提案したところ，了承された。
○介入後 ・時間経過とともに当事 者との関係の変化が見 られたか ・部屋の散らかりが時間 と共にどのように変化 しているのか ・支援者が入ることによ り地域との関係に変化 があったか	<ul style="list-style-type: none"> ・2021年夏前に片づけ支援をおこなう。参加者は当事者，保佐人，計画相談員，基幹相談支援センター，居宅介護事業所の計7名。午前9時から正午までに不要物を庭に出した。当事者は，参加者の指示にしたがって黙々と片づけをしていた。昼以降，新しく布団など購入し当事者宅を訪問すると，昼食も摂らず部屋の掃除をされていた。「片付けのやり方」が分からずのためこみがあったのではないかと推察される。 ・居宅介護が入るようになると，当初は居留守を使ったり，サービス提供中に外に逃げ出したりしていた。回数を重ねると，心を許したのか居留守を使うことも減っていった。それに伴い，自宅の清潔保持ができるようになった。

	<ul style="list-style-type: none"> ・夏場には、自宅に風呂がないため、保佐人より温泉券を提供すると、だんだんと入浴頻度が高くなっていった。 ・2021年秋頃より、自宅以外に過ごす場所を確保するため、生活支援などを見学し、姉と妹が通っている就労継続支援事業所に行くこととなった。欠勤もなく、月額約2万円の工賃を得るようになった。
○関わった機関	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹相談支援センター ・居宅介護事業所 ・計画相談員 ・保佐人 ・ごみ収集業者（搬出後に対応）

考察

本稿で呈示した事例はいずれも精神疾患や知的障害が背景にあるため DSM-V の E・F を満たさずためこみ症に該当はしないため、ためこみを呈する住人と呼称する。これら、ためこみを呈する住人は現状として支援を必要としても支援を申請しない・できない当事者である可能性がうかがわれ、このような事例は地域に一定数が存在すると思われる。菅原⁽³⁾によると、ごみ屋敷を形成している人は社会的孤立にある傾向があり、必要であるにもかかわらず行政サービスを拒む人が多いと述べている。本事例のうち、事例1では母親が保護的にかかわり当事者の面倒を見ていたが他界、新聞店で配達の仕事をしていたが他の社員との関わりはほぼなく、事例2では家族で住んでいたが他者との関わりがなく、社会的な孤立状態であったと考えられ、さらに当事者においても精神疾患による意欲の低下や知的障害があるため自身に必要なサービスを申請できずにセルフ・ネグレクトの状態を生活継続していたものと推察される。

また、健常者であれば居室が通常の用途で使用できるように維持・メンテナンスをおこなうが、いずれの事例においても、ごみの分別や片付け方がわからないために事例1では部屋の出入りを窓からおこない、事例2では不要物の上で就寝している状況であったとされている。状況として居室の衛生環境は相当程度悪化していたものと思われ、身体面においても事例1では入浴ができておらず、事例2でも同様に入浴もあまりせず、脱水症状で救急搬送されていることから自身を適切にケアできていなかったと思われる。岸⁽⁶⁾は専門職が支援すべきセルフ・ネグレクト状態は、①生活にかかわる判断力、意欲が低下している、②本人の健康状態に悪影響が出ている、③近隣とのトラブルが発生し、孤立している事例である、と述べており本事例では①から③のすべてに該当すると考えられる。

これら、ためこみを呈する住人宅では、衛生環境のいちじるしい悪化をきたす場合があり、行政による対応が望まれるが、保健、福祉、環境関係部局の連携が必要となるなどのことがあり、自治体が対応に苦慮している、と三好⁽⁷⁾が指摘するように専門職が支援すべき状況にあっても根拠となる制度に乏しいという現状がある。2021年に環境省は地方公共団体において、従来の廃棄物処理体制から高齢化社会に対応した廃棄物処理体制にシフトしていく必要性が生じている、として「高齢者ごみ出し支援制度導入の手引き」⁽⁸⁾を作成し各自治体において制度設計を行い、持続的に運用できるよう手引きを作成した。さらに、2021年3月時点で34.8%の地方公共団体で高齢者ごみ出し支援制度の導入がされていると報告した。ただ、ここでも課題があると考えられる。このようなごみ出し支援制度はためこみの予防やためこみの改善に有効であると思われる、利用申請についても当事者だけでなく代理申請も可能となっている。しかし、本事例について検討してみると事例1で

は親族と連絡が取れない、事例2では他者との関わりがない、いわゆる社会的孤立にあるために当事者および他者による申請が期待できない。いずれの事例においてもきっかけとなる出来事があり支援者からのアプローチにより関わることであった。事例1では近隣からの苦情により、支援スタッフが業務時間外である早朝に当事者の就労先に訪問したこと、初動対応から継続して関わったことが大きい。事例2では脱水状態により救急搬送されたことで、支援者が家族単位で支援が必要と判断し、多機関で当初から関わったことが事態の好転要因であると思われる。

本稿では2事例からの検討であるが、現場で日々活動されている支援者によると、支援者から見て支援が必要と思われる人であっても支援申請がないために関わっていない要支援者が地域に潜在するという。いずれの事例でも支援者側から積極的に関わりをもったことが支援開始につながったと推察され、当事者においても積極的に関わりを拒否するわけではなく、支援の内容理解が進むと良好な支援関係が結ばれている。このことから、潜在する要支援者への対策として、民生委員や地域で活動している支援者からの情報を集約し、初期介入をおこなう機関の指定を積極的に行っていくことが重要なのではないかと考えられる。また、ためこみについては未だに実態が十分に把握されていない。さらに人の主観によってもためこみのレベルに相違があると思われる。そのため実態を把握するために、ためこみの程度を評価する Clutter Image Rating (CIR)⁽⁹⁾などを使用し地域での現状を把握したうえで官民連携による支援が重要と思われた。

まとめ

いわゆるごみ屋敷の片付け支援にかかわった経験のある支援者の観点からためこみを呈する住人について検討した。ためこみ症は強迫症および関連症群にカテゴリーされているが、居室の片付け方が分からない、支援を自ら求めることができない、潜在した要支援者の存在が明らかとなった。これら、ためこみを呈する住人には官民が連携した情報集約や客観的な実態把握が重要と思われた。

謝辞

本稿を執筆するにあたり多大なご協力を頂いた東日本国際大学の前田佳宏先生に心より感謝申し上げます。

〔文 献〕

- (1) 日本精神神経学会 DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院 2014
- (2) 環境省環境再生・資源循環局 廃棄物適正処理推進課 平成 29 年度「ごみ屋敷」に関する調査報告書 2018 <https://www.env.go.jp/recycle/report/h30-18.pdf> (2022 年 9 月 7 日参照)
- (3) 菅原誠 自治体による「ごみ屋敷」対策—福祉と法務からのアプローチ 第 2 章荒廃した住居の住人に対する精神保健福祉的介入のあり方 公益財団法人日本都市センター

2019

- (4) 内閣府 セルフネグレクト状態にある高齢者に関する調査；幸福度の視点から 平成22年度内閣府経済社会総合研究所委託事業 2011 https://www.esri.cao.go.jp/jp/esri/prj/hou/hou060/hou60_03a.pdf (2022年9月7日参照)
- (5) 岸恵美子 いわゆる「ごみ屋敷」の実態とその背景に潜むもの 廃棄物資源循環学会誌 Vol. 28 No. 3 Pp. 194-199 2017
- (6) 岸恵美子 ごみ屋敷にすむ人々 セルフ・ネグレクトの実態と対応 日本在宅ケア学会誌 Vol. 17 No. 127 Pp. 27-32 2013
- (7) 三好功峰 「溜め込み障害」あるいはディオゲネス症候群について 仁明会十日神医学研究 第10巻1号 Pp. 12-20 2013
- (8) 環境省環境再生・資源循環局 廃棄物適正処理推進課 高齢者のごみ出し支援制度導入の手引き 2021 <https://www.env.go.jp/recycle/koureisha-tebiki210428-1.pdf> (2022年9月7日参照)
- (9) Frost RO, Steketee G, Tolin DF et al.: Development and validation of the Clutter Image Rating. J Psychopathol Behav Assess Vol.30 Pp. 193-203 2008

(2022.9.12 受稿, 2022.9.27 受理)

〔抄 録〕

ためこみ症は2019年にWHOの診断基準に新たに加わった疾患であるが、その実態は十分に把握されていない。本稿ではためこみを呈する当事者に対し支援機関がどのようにして関わることができたのか、実際に関わった支援者から聞き取りをおこない、その過程を検討し課題を考察した。本事例では、ためこみ症には該当しないためこみを呈する住人であったが、地域には少なからず潜在していると思われた。支援のためには実態調査を地域ごとにおこなうこと、初期介入をおこなう機関の指定などが考えられた。