

セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き

2017 年 3 月

研究代表者 岸 恵美子

（東邦大学看護学部）

はじめに

ネグレクトは「他者（親、ケア提供者など）による世話の放棄・放任」だが、セルフ・ネグレクトは「自己放任」、つまり「自分自身による世話の放棄・放任」を指す。セルフ・ネグレクトは具体的には、いわゆる「ゴミ屋敷」や多頭飼育（多数の動物の放し飼い）などによる極端な家屋の不衛生、本人の著しく不潔な状態、医療やサービスの繰り返しの拒否などにより、健康に悪影響を及ぼすような状態に陥ることをいう。食事や水分を摂取するなど怠れば生命にかかわり死に至ることもある。

セルフ・ネグレクトに関する研究は近年進んでおり、海外の研究では健康な高齢者より死亡リスクが高いことが報告され、疫学的、公衆衛生学的問題であることが指摘されている。また日本においては、不衛生な家屋に住むセルフ・ネグレクトでは、近隣に悪臭などの悪影響を及ぼすこともあるため、本人が地域から孤立しないためにも、地域のネットワークやコミュニティの再構築も課題である。

セルフ・ネグレクトに陥った本人は、自らを客観視することは難しく「困っていない」「支援してほしい」と言い、生命のリスクが高くてもSOSを発しないことが多い。認知症やうつ、何らかの精神疾患、あるいはストレスによって「支援を求める力が低下」しているとすれば、低下した力を補うための支援、あるいはエンパワーメントするための支援が必要ではないだろうか。セルフ・ネグレクトの人を放置してしまうこと、行政が手を差し伸べないことは、見方を変えれば行政の「ネグレクト」ともいえないだろうか。セルフ・ネグレクトは助けを求める力が低下・欠如しているため、事例はむしろ潜在化していると推測され、早い段階で早期発見・早期介入できるシステムの構築が必要である。

2006年4月に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者の支援等に関する法律」（以下、高齢者虐待防止法）では、「身体的虐待」「心理的虐待」「介護、世話の放棄・放任」「経済的虐待」「性的虐待」の5つを虐待と定義しているが、セルフ・ネグレクトは含まれていない。高齢者虐待にかかわる有識者は、セルフ・ネグレクトを高齢者虐待防止法に明文化することを要望しているが、未だに改正がなされていない。またセルフ・ネグレクトは、高齢者虐待防止法に虐待として規定されていないため、高齢者虐待防止法に基づく件数の報告がなされず、未だに実態が正確に把握できていない。高齢者虐待対応マニュアル等では、セルフ・ネグレクトも高齢者虐待に準じた対応をするよう明示しているが、立ち入り調査権や通報の義務が課せられていないことなど、法に規定されていないことの限界から、迅速に対応できず専門職が対応に極めて苦慮している現状がある。

セルフ・ネグレクトについては、日本における先行研究もわずかであり、個別の自治体での対応事例はあるものの、事例の積み上げや共有がなされず、対応が遅れている現状がある。そこで本研究班では、これまでの研究成果のまとめとして、現場で活用できる指針やツールを検討し、「手引き」の作成を試みた。

この手引きでは、未だ日本で共通の定義がなされていないセルフ・ネグレクトについての基本的知識、アセスメントや介入・支援のためのツール等についてまとめた。「セルフ・

ネグレクト」の実態、セルフ・ネグレクトと孤立死の関連、不衛生な家屋（いわゆるゴミ屋敷）に住むセルフ・ネグレクトの人の特徴や対応について、文献検討やこれまでの調査結果等を踏まえて言及している。また、いわゆる「ゴミ屋敷条例」については、先駆的に条例化した自治体の条例を項目ごとに比較し、その特徴がわかるように資料として示した。すべての自治体に条例化することを求めるわけではないが、条例化することにより対応として何が異なるのか、行政としてどのような仕組みを作ればよいかの参考にしていただきたい。

まだ研究途上の部分もあり、この段階で成果物として示すことに抵抗がないわけではないが、セルフ・ネグレクトへの対応・支援を一步でも前に進めることができると考えた。各自治体の特性に合わせて活用していただき、よりよいツールやマニュアルを作成していただくことを願っている。関わる専門職だけでなく、民生委員、民間事業者、地域住民など地域のネットワークにかかわる人の「セルフ・ネグレクト」に関する理解を深めていただき、セルフ・ネグレクトの予防やネットワークの構築の一助になれば幸いである。

研究代表者 岸 恵美子

目 次

はじめに	1
I 基本編.....	5
1章 セルフ・ネグレクトとは.....	6
2章 セルフ・ネグレクトのリスク要因.....	13
3章 セルフ・ネグレクトといわゆるゴミ屋敷.....	17
4章 社会的孤立・孤立とセルフ・ネグレクト	22
5章 セルフ・ネグレクトへの対応・支援.....	26
6章 セルフ・ネグレクトの予防.....	35
II ツール編.....	43
1章 セルフ・ネグレクトアセスメントツール	44
2章 セルフ・ネグレクト介入ツール	52
3章 ため込みの人のアセスメントツール	71
4章 セルフ・ネグレクトの地域アセスメントツール	76
III 資料編.....	85
1. 厚生労働省老健局高齢者支援課からの通達	86
2. 自治体条例比較表（足立区、京都市、世田谷区、横浜市）.....	88
3. 極端に不衛生な住環境の人への対応 - 自治体の取組み.....	104
1) 東京都 足立区.....	104
2) 京都府 京都市.....	107
3) 東京都 世田谷区.....	107
4) 神奈川県 横浜市.....	107
4. 極端に不衛生な住環境の人への対応 - 特殊清掃業者の立場から ...	114
おわりに	116
執筆者一覧 / 執筆協力者一覧.....	117

I 基本編

1章 セルフ・ネグレクトとは

1. セルフネグレクトとは

セルフ・ネグレクトは、「自己放任」あるいは「自己放棄」と訳される。セルフ・ネグレクトについては、今まで様々な研究者がそれぞれの文化背景にともなった定義や概念を提唱しているが、未だに明確化されていない部分も多い。自己を放任するという状況を考えると、本人が行う行為であり、結果についても本人が責任を持つべきと考える人がいるかもしれないが、見方を変えれば、社会の中でSOSを発することができず、支援されないという観点からは、社会からの放任・放棄とも考えられるのである。

現在、日本においてセルフ・ネグレクトに関する法的な定義、また正式に研究者や援助専門職の中で共通認識された定義は存在していない。これまで示されている定義の一覧を表1に示す。全米高齢者虐待問題研究所（National Center for Elder Abuse：以下NCEA）の「自分自身の健康や安全を脅かすことになる、自分自身に対する不適切なまたは怠慢の行為」という定義¹⁾、多々良らの「高齢者自身による、自分の健康や安全を損なう行動」という定義も初期の議論では多く引用されている²⁾。津村らの「高齢者が通常一人の人として、生活において当然行うべき行為を行わない、あるいは行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ること」という定義³⁾は、わが国の文化的背景を考慮して「生活において当然行うべき行為を行わない」ことをもセルフ・ネグレクトに含めていることが特徴的である。日本の高齢者の中には、気がねや遠慮から人に迷惑をかけることを避けるために支援を求めない人や、自分自身のプライドから支援やサービスを受けることを恥とし、必要な医療やサービスを拒否する人が少なからずいるからである。

Lauderらは過去の文献をレビューし、セルフ・ネグレクトの構成要素を、「重度な家屋の不潔さ（Severe Household Squalor）」、「Hoarding」、「貧弱な栄養状態（Poor Nutrition）」、「サービスの拒否（Service Refusal）」、「不適切な身体的衛生（Inadequate Personal Hygiene）」、「服薬管理の問題（Medication Mismanagement）」および「貧弱な健康行動（Poor Health Behaviors）」と述べている⁴⁾。「Hoarding」と「Squalor」については、「Hoarding」とは、「①使えないモノ、価値のないモノを多く入手し、捨てることができない、②ガラクタが多すぎて、スペースが本来の目的で使用されていない、③ガラクタが原因で、重度のストレスや生活に支障が出ている」と定義されている⁵⁾。また、“Squalor”に関しては、「Domestic Squalor」という概念で、「紙ゴミ、包装紙、食品、生ゴミ、箱、壊れるか廃棄した家具などの家庭ゴミや他の廃棄物を捨てられないことにより、不衛生な状態になっていること」とされている。

表1 セルフ・ネグレクトの主要な定義の一覧

出展	定義または概念
NAAPSA (1991)	セルフ・ネグレクトとは、不可欠な食物、衣類、住居や医療を供給すること；身体の健康、精神保健、情緒の健康と一般的な安全性を維持するために必要な品物およびサービスを得ること；財政上の問題を処理することを含む、不可欠なセルフケアの課題を成すことについて、身体と精神又はそのどちらかの障害、あるいは衰えた能力のための成人の無能力の結果である。
NCEA (1998)	セルフ・ネグレクトとは、自分自身の健康または安全を脅かす行為であると特徴づけられる。セルフ・ネグレクトは一般的に、高齢者が十分な食事、水、衣服、住居、安全、個人衛生および必要とされる医療の提供を拒否している又は十分に提供されていないことを示している。 自らの行為の結果を理解できる、意識的な選択をしているおよび自らの選択によって自分自身の健康若しくは安全脅かす行動を選択している精神的に健全である高齢者の場合はセルフ・ネグレクトの定義から除外する。
Louder ら (2001)	セルフ・ネグレクトとは、個人や家の中の不衛生などが、社会的に容認される標準を保つのに必要と考えられる、セルフケア行動が不足していることである。
上田ら 寝たきり予防研究会 (2002)	意図的自己放任：本来、自分ですべき身の回りの清潔や健康管理・家事等を本人がする力があっても、自ら放棄し、しなかった結果、心身の健康上の問題が生じること。たとえば、自分で意識的に食事や水分を摂らなかつたり、病気による食事制限を守らなかつたり、必要な治療や服薬をやめた結果、健康状態が悪化した場合もこれに当てはまる。 無意図的自己放任：自分の身の回りの清潔・健康管理や家事等が、本人の体力・知識・技能等の不足により、または何らかの事情により本人も気付かないうちにできなくなった結果、心身の健康上の問題が引き起こされること。
多々良研究班 (2004)	高齢者自身による、自分の健康や安全を損なう行動。 この場合、精神的に健全で正常な判断力を有する者が自由意思にもとづいて、自らの行為の結果を承知のうえで続ける行為は、たとえそれが高齢者自身の健康や安全を脅かすことがあっても、セルフ・ネグレクトとはいわない。
津村ら (2006)	高齢者が通常一人の人として、生活において当然行うべき行為を行わない、あるいは行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ること。
東京都高齢者虐待対応マニュアル (2006)	一人暮らしなどの高齢者で、認知症やうつなどのために生活能力・意欲が低下し、極端に不衛生な環境で生活している、必要な栄養摂取ができていない等、客観的にみると本人の人権が侵害されている事例〔いわゆるセルフ・ネグレクト（自己放任）〕
野村・岸ら (2014)	セルフ・ネグレクトとは、健康、生命および社会生活の維持に必要な、個人衛生、住環境の衛生もしくは整備又は健康行動を放任・放棄していること。

岸編集代表「セルフネグレクトの人への支援」中央法規、p5 表 1-1 を一部改変

2. 本研究班におけるセルフ・ネグレクトの定義と概念

1) セルフ・ネグレクトの定義

本研究班では、国内の調査研究でよく引用されている津村らの定義³⁾、アメリカ合衆国のNCEAの定義¹⁾、NAAPSAの定義⁶⁾を参考に、(2)で後述するセルフ・ネグレクトを構成する下位概念の研究結果もふまえ、セルフ・ネグレクトを以下のように定義した。

セルフ・ネグレクトとは、健康、生命および社会生活の維持に必要な、個人衛生、住環境の衛生もしくは整備又は健康行動を放任・放棄していること。
(野村・岸ら 2014)

この定義には、NCEAの定義においては除外されている、「精神機能的に問題なく、自ら決定した結果を理解できる高齢者が、意識的かつ意図的に健康や安全を脅かす行為をしている場合」、いわゆる意図的なセルフ・ネグレクトも含む。

2) セルフ・ネグレクトの概念モデル

セルフ・ネグレクトは様々な下位概念で構成される複雑な概念である。本研究班では、内外の先行研究からセルフ・ネグレクトを構成する下位概念と各構成概念間の関係について検討し、セルフ・ネグレクトの概念モデルを図1のように示した。

本研究班の概念モデルでは、セルフ・ネグレクトを構成する《主要な概念》を、『セルフケアの不足』と『住環境の悪化』であるとした^{7,8)}。そして、この概念モデルでは、理論上セルフ・ネグレクトの《主要な概念》を構成しないが、「サービスの拒否」、「財産管理の問題」および「社会からの孤立」は、セルフ・ネグレクトの《悪化およびリスクを高める概念》として示した⁸⁾。

以下、これらのセルフ・ネグレクトを構成する下位概念について詳しく説明する。

(1) 主要な概念

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』で構成されてる^{7,8)}。

さらに、『セルフケアの不足』は「個人衛生の悪化」および「健康行動の不足」で構成されている。具体的には、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等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が『セルフケアの不足』ある^{7,8)}。

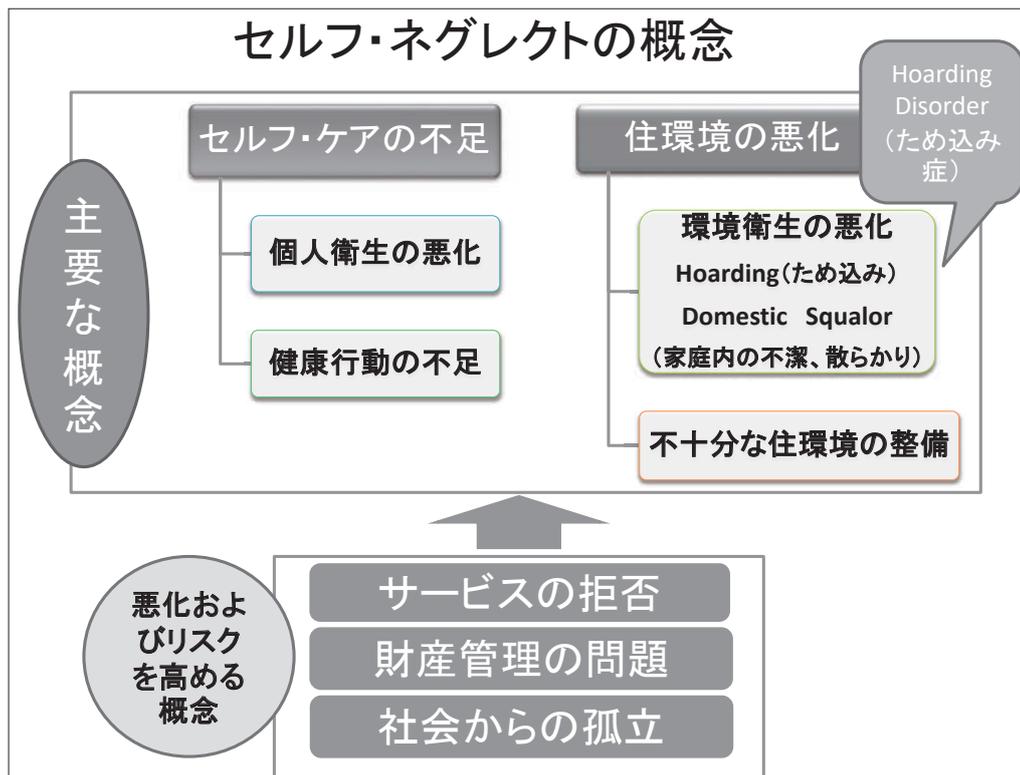


図1 セルフ・ネグレクトの概念

岸恵美子編集代表「セルフ・ネグレクトの人への支援」中央法規、p10

『住環境の悪化』は、「環境衛生の悪化」、「不十分な住環境の整備」という「カテゴリー」で構成されている。「環境衛生の悪化」は、ゴミや物の収集やため込む行為である〈Hoarding〉、心身機能の低下や〈Hoarding〉の結果として住環境が不衛生な状態となる〈Domestic Squalor〉で構成されている^{7,8)}。いわゆるゴミ屋敷といわれるような状態、害虫やネズミの大量発生、ペットの放置等住環境が不衛生になっている状態が「環境衛生の悪化」である。一方で、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者には、衛生面だけではなく、窓ガラスが割れたまま放置されている、壊れそうな老朽化した家屋に住んでいる、台所・風呂場・トイレ等が壊れたままである等、住環境の整備が不十分な状態にある場合もある。このような状態を示す「カテゴリー」が、「不十分な住環境の整備」である^{7,8)}。『住環境の悪化』を構成する各「カテゴリー」は、外見できるという特徴があるため、支援者がセルフ・ネグレクトの発見・判断につながる重要な下位概念であると考えられる。

(2) 悪化およびリスクを高める概念

セルフ・ネグレクトの《悪化およびリスクを高める概念》は、「サービスの拒否」、「財産管理の問題」および「社会からの孤立」から構成される^{7,8)}。これらの「カテゴリー」は、セルフ・ネグレクトの《主要な概念》と関連して、セルフ・ネグレクトをより深刻にする、あるいはセルフ・ネグレクト発生のリスクを高める。そのため、これらの「カテゴリー」は、セルフ・ネグレクトを説明する上で、重要な概念であると考えられる。

「サービスの拒否」はセルフ・ネグレクトの大きな特徴でもある。心身機能が低下しても必要な支援やサービスを導入できれば、セルフ・ネグレクトは解決できる。つまり、必要な支援やサービスを拒否するからこそ、セルフ・ネグレクトの状態になると考えられる。また、支援やサービスの拒否があれば、支援者は『セルフケアの不足』や『住環境の悪化』を発見できない⁸⁾。そのため、「サービスの拒否」はセルフ・ネグレクトの《悪化およびリスクを高める概念》ではあるが、《主要な概念》と同様に重要な概念であると考えられる。

「財産管理の問題」は、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者によく見られる。津村らによると、セルフ・ネグレクトは心身機能の低下から生じると考えられている³⁾。そして、これらの機能が低下すれば、セルフケアが不足し、住環境が悪化するとともに、財産管理が困難になると考えられる。

「社会からの孤立」は、よく知られている社会的孤立という概念とほぼ同義語である。すでに多くの調査結果から、社会的孤立はセルフ・ネグレクトのリスク要因であるとともに、個人衛生の悪化や環境衛生の悪化の結果としてさらに孤立を深め、最悪の場合孤立死に至ることが示されている^{9),10),11),12),13),14)}。

(3) セルフ・ネグレクトの判断基準と対応の指標

この概念モデルの特徴は、セルフ・ネグレクトの《主要な概念》を構成する「個人衛生の悪化」、「環境衛生の悪化」、「不十分な住環境の整備」、「健康行動の不足」の各「カテゴリー」に1つでも該当する場合を、セルフ・ネグレクトであると判断することにしたことである⁷⁾⁸⁾。そのため、セルフ・ネグレクトの《悪化およびリスクを高める概念》を構成する各「カテゴリー」である「サービスの拒否」、「財産管理の問題」、「社会からの孤立」が、単体またはこれらの「カテゴリー」の組み合わせのみ該当する場合は、セルフ・ネグレクトではないと判断される⁷⁾⁸⁾。

しかし、セルフ・ネグレクトの《悪化およびリスクを高める概念》のみが問題となる高齢者の場合、本研究班の理論ではセルフ・ネグレクトとは判断されないが、このような高齢者は支援が必要な状態であることには変わりない。セルフ・ネグレクトではないから支援をしないということではなく、支援の必要性に着目した関わりが必要だと考える。

セルフ・ネグレクトの概念は非常に複雑であり、未だ研究途上であると考えられる。そのため、本研究班の概念モデルは現段階での最新の知見であるが、今後も、セルフ・ネグレクトの概念について理論的な観点から検討を重ね、わが国の実情に合った概念モデルを考えていくことが課題である。

3. セルフ・ネグレクトの特徴

1) セルフ・ネグレクトの状態とは

すでに述べたように、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』で構成される。『セルフケアの不足』は「個人衛生の悪化」および「健康行動の不足」で構成され、『住環境の悪化』は「環境衛生の悪化」、「不十分な住環境の整備」という「カテゴリー」で構成される。『住環境の悪化』である「環境衛生の悪化」あるいは「不

十分な住環境の整備」である場合に、いわゆる「ゴミ屋敷」の状態となりセルフ・ネグレクトに含まれる。

以下、構成する概念にそってセルフ・ネグレクトの特徴を述べる。

2) セルフ・ネグレクトの特徴

(1) 個人衛生の悪化

入浴がなされていないとか、顔を洗っていないなどの身体の清潔を保つことを長期間していなかったり、爪を切っていない、髪の毛やひげが伸び放題など、通常の人なら行うような身だしなみを整えていない状態である。そのため、身体に汚れや垢が付着していたり、その人の周囲に悪臭がすることも少なくない。また高齢になり、時に失禁をすることは通常でもあるが、その場合自分で下着を洗濯するなどの排泄物の後始末をすることができる。一方、認知症の進行により失禁の頻度が増し、失禁による排泄物や汚れた下着を隠してしまうことがある。何らかの身体機能の低下や、生きる意欲の低下などからトイレに行くことが面倒になり、トイレまで行かず洗面器やバケツを使用して排泄をしたりすることもある。

(2) 健康行動の不足

内科的疾患をもっているながら治療を中断したり、服薬をしなかったり、必要な処置をしないなど、自ら治療やケアを受けないことや、必要な行為をしないことを指す。また疾患のコントロールのための日常生活上の注意を怠ったり、不適切な食事をするなど、必要な注意を守らない状態である。また、そもそも病院で受診しなかったり、福祉や介護保険などの必要なサービスを拒否することや、申請しない状態も含まれる。

(3) 環境衛生の悪化

部屋を片づけないことや掃除をしないことにとどまらず、ゴミを捨てない（捨てられないことを含む）、物をため込んでしまうことで、住環境が極端に不衛生になる。さらに食べ物やゴミが放置されていることにより、ネズミやゴキブリなどの害虫が発生したり、周囲にまで影響を及ぼすような悪臭が発生したりする。また「多頭飼育」といわれる多数の動物の世話や管理をしないことにより、そうした動物の排泄物や餌などが部屋に散乱することでさらに不衛生になる。住環境が不衛生であることは個人の家にとどまらず、周囲の家にも影響を及ぼす。害虫や小動物は周囲の家にも移動し、害虫や小動物に付くノミやダニなども周囲の家にも害を及ぼすことになる。

(4) 不十分な住環境の整備

このカテゴリは、「環境衛生の悪化」とセットで現れることが多い。窓ガラスが割れていたり、壁に穴が開いていたりしても、修理をせずに放っておくことである。そのため家屋が傾いていたり、塀が崩壊しそうになったりする家に住み続けることで、生命のリスクも高まる。経済的な問題から修理ができないこともあれば、本人が危険を感じず何ら関心をもたないためにそのままになっていることもある。害虫や小動物が侵入して住みつくこ

とで、さらに「環境衛生の悪化」が深刻になるので注意が必要である。

3) セルフ・ネグレクトと意図性

前述の NCEA の定義では、精神的に健全でその行為の結果を理解できる者が、自分の意志でそのような状態にある場合は、セルフ・ネグレクトの定義から除外している¹⁾。アメリカにおいては、客観的にはセルフ・ネグレクトと呼ばれる状態であったとしても、認知力や判断力の低下がなく意図的にこのような状態になっている者は、支援の対象から除外している。意図的にそのような行為を行っている人たちについては、「個人の自由」や「自己決定の尊重」という観点から、他者が保護や介入を行うのは権利の侵害であるという考え方からである。

一方で、日本の研究者はこの点について異論を述べる者も多い。津村ら大阪の高齢者虐待防止研究会の定義では、「生活において当然行うべき行為を行わない、あるいは行う能力がない」と、認知力や判断力が低下していない者もセルフ・ネグレクトに含めている。それは津村らがアメリカと異なる日本人の特徴として「依存と気がね、世間体を気にし、周囲に委ねて自己主張をしないことである」と、人権を守るという立場からセルフ・ネグレクトは見過ごせないと考えたからである³⁾。日本人は「自己主張をせず、人に合わせること」を美德とする国民であり、特に現在の高齢者は厳しい時代を生き抜いてきたので、人の世話になること、人の迷惑になることなどを避けようとする世代でもある。本心から支援を求めないわけではない高齢者も少なくないことを認識したうえで、「なぜ支援を求めない」のか「支援を求めることができない」のかに寄り添う支援が必要である。

4) セルフ・ネグレクトの背景

コンビニエンスストアの発展、通信販売やネットショップの増加、100円ショップなどの安価に購入できる流通の活性化など、日本全体としては一昔前と比べると格段に物が手に入りやすくなったと言える。一方、物を捨てることは複雑な分別を要求されるなど、むしろ難しくなっている。高齢者は「勿体なくて捨てられない」だけでなく、どれを捨てて、どれをとっておくかの判断も少しずつ衰えていく。また、心身機能の低下で足腰が弱ることもあり、ゴミが増えるほど捨てに行くことは面倒で大変になる。「いつかは使う」「誰かが使う」「何かに使う」はなかなか現実にはならないか、家族であっても他者が処分しようとする、拒否されることが多い。

申請により、ゴミの個別収集を行ってくれる自治体も増えているが、身体機能の低下があるなど一定の条件に合うことが必要であったり、申請手続きが面倒であるなど、高齢者にとっては簡単に利用できないのが現状である。

2章 セルフ・ネグレクトのリスク要因

1. セルフ・ネグレクトの要因とは

セルフ・ネグレクトは疾患名や症候群ではなく、状態あるいは一部の行為を指す。セルフ・ネグレクトの原因はまだ解明されておらず、セルフ・ネグレクトの要因やリスク要因についても、現段階でも明確になっていない部分が多い。

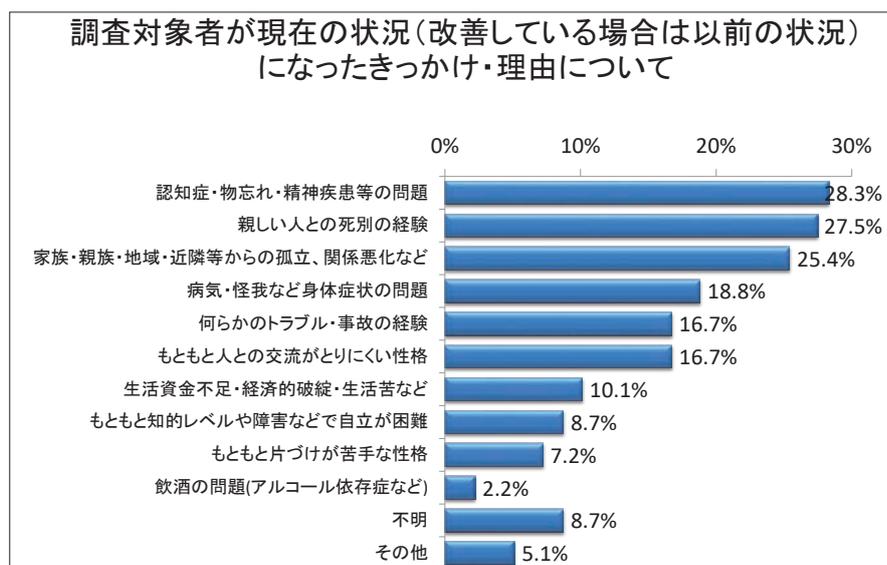
Pavlouらは過去のセルフ・ネグレクトに関する54件の論文を分析して、次の16のリスクファクター（危険因子）を挙げている。

①併存症（Medical Co-Morbidity）、②認知症、③うつ、④アルコール問題、⑤不安障害や恐怖症（anxiety disorders and phobias）、⑥統合失調症や妄想性障害、⑦強迫神経症、⑧人格障害や生れながらの人格特徴、⑨その他の精神障害、⑩感覚障害（Sensory Impairments）、⑪身体の障害、⑫社会的孤立、⑬教育、⑭貧困、⑮人生の困難なこと、⑯自立を維持したいというプライド¹⁵⁾

しかし、これらのリスクファクターとセルフ・ネグレクトの因果関係はまだ証明されていない。

Dyerら¹⁶⁾のセルフ・ネグレクト事例の調査では、セルフ・ネグレクトの要因として最も多かったのは、循環器系疾患で84.0%を占め、そのうち高血圧が51.6%、糖尿病が25.2%であったと報告されている。Pavlou¹⁷⁾は文献検討により、内科的疾患、医療に対する理解力等を要因として挙げている。またDongら¹⁸⁾は、シカゴにおける1993～2005年のコホート調査の結果、セルフ・ネグレクトの死亡リスクは、高齢者虐待の約4倍であることを明らかにしている。

表2 調査対象者が現在の状況になったきっかけ・理由について



内閣府 経済社会総合研究所「セルフネグレクトと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年度委託事業

Gibbon は看護診断名としてセルフ・ネグレクトを提案し、社会的孤立をリスク因子の一つとして挙げている¹⁹⁾。セルフ・ネグレクト本人が血縁者や近隣から孤立することは多くの文献で指摘されており、社会的孤立はセルフ・ネグレクトのリスクを高めることはもちろんだが、研究班の定義でも示したようにセルフ・ネグレクトを悪化させる要因であるともいえる。

日本におけるセルフ・ネグレクトの要因は、内閣府の調査でも少し明らかになっている¹²⁾。本人に現在の状態になったきっかけ・理由について聞いた調査結果を、表2に示す。

セルフ・ネグレクトのリスク要因を図2に示した⁸⁾。その要因を順に説明する。

2. セルフ・ネグレクトのリスク要因

1) 精神・心理的な問題

認知症、統合失調症や妄想性障害、依存症、アルコール関連問題、不安障害や恐怖症、強迫性障害、パーソナリティ障害、感覚障害など、何らかの精神・心理的な疾患がある場合に病気の調査が難しく、生存能力が低下することからセルフ・ネグレクトに陥ることがある。また、疾患による症状として、不安や恐怖から部屋に物をため込み、人との接触を避けるために障壁として出入口付近に物を堆積する場合もある。精神疾患の症状として妄想などがあると、電気製品や壁・天井などを電波を遮断するという目的で、アルミ箔等で覆ったりする行為もみられたりする。病状悪化の自覚が乏しいことや、生命にかかわる状況にあっても客観的に判断できず、SOSを出せないことが課題であり、疾患そのものが要因というわけではない。特に、内科的な疾患を合併している場合などは、生命に関わり孤立死に至ることもある。

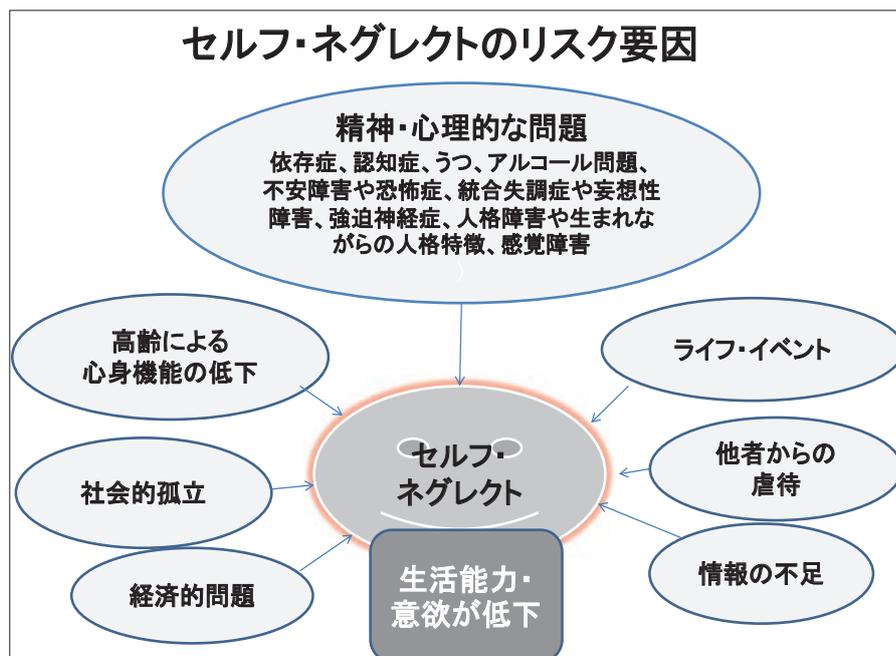


図2 セルフ・ネグレクトのリスク要因

岸恵美子他：基盤研究(B)「セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究」筆者作成

2) ライフ・イベント

配偶者や親しい家族の死、病気、リストラなどのライフ・イベントのうち人生のショックな出来事により、生きる意欲が失われ、セルフ・ネグレクトに陥ることは少なくない。これまでの研究では、「配偶者の死」が最もストレス度が高いと報告されており、特に男性は妻を亡くすことで、そうでない男性と比べて寿命が短くなることが指摘されている。一方、女性は夫を亡くしても、そうでない女性と比較して明らかな寿命の差はない。男性の場合は、一人で生活を維持するための家事能力などの生活力の不足も影響していると考えられる。実際の事例では、ライフ・イベントの中でも、親しい人の死は、特にため込みにもなりやすい例も散見される。また、日常生活に支障をきたすような病気や障害あるいはそれに伴う痛みによって、生活の意欲が低下して日常生活が維持できなくなり、外出や友人との交流などが乏しくなり、孤立することも少なくない。

3) プライドが高い、あるいは遠慮・気がね

「人の世話になりたくない」というプライドから、専門職が本人の健康やQOL向上のために医療・福祉や介護サービスを勧めても、医療機関の受診やサービスを受けることを拒否する高齢者がいる。一方で、「人の世話になるのは申し訳ない」という遠慮・気がねから、サービスを拒否する高齢者もいる。最近では、娘や息子などの最も身近で頼りにしてもよい肉親に対しても、遠慮をして助けを求めないことが少なくない。遠慮や気がねでサービスを拒否する場合、「今のところ大丈夫ですから」「一人で何とかやっています」などの言葉で支援者を安心させるが、実際には支援が必要な状態であることも多く、「大丈夫」という柔らかな拒否の言葉に惑わされず支援の糸口を見つけることが必要となる。

4) 壮年期の引きこもりからの移行

若者のも引きこもりやSNEP（20～59歳の無業で、知人や友人との交流がなく、未婚の人を指す）などが近年問題になっている。このような人々は仕事がなく、人との交流もないが、現在は自分自身の力で情報にアクセスし、助けを求めることができている。しかし高齢になれば、IT機器の進歩についていけない可能性があり、自分で情報にアクセスしたり助けを求めることができなくなる可能性がある。またこれらの人々は、現在は両親の存在により生活を維持できているが、両親亡き後は生活能力が乏しいために、セルフ・ネグレクトに陥る可能性がある。

5) 人間関係のトラブル

家族・近隣とのトラブルを抱えてしまったり、主治医に対する不満からトラブルに発展したり、行政の窓口での権威的な態度に怒りを感じるなど、人間関係での怒りや不満から人を信頼できなくなり、人ではなく物に執着することがある。そうなってしまうと、支援者は簡単には信用してもらえないため、信頼関係の構築にかなりの時間を要することがある。

6) 経済的問題

経済的に困窮していれば、自己負担がある病院の受診やサービスを受けることができない。しかし経済的に困窮していることを知られたくないプライドから、セルフ・ネグレクトに陥ることがある。生活保護等の支援を勧めても、老後の資金として貯蓄をしている場合も多く、その場合には生活保護は申請できず、本人を説得することが難しい。

7) 高齢者虐待とセルフ・ネグレクト

2006年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下、高齢者虐待防止法)が施行され、「身体的虐待」「心理的虐待」「介護の放棄・放任」「経済的虐待」「性的虐待」の5つの行為が高齢者虐待と定義されたが、「セルフ・ネグレクト(自己放任)」については定義から除外された。高齢者虐待と定義された5つの虐待は、いずれも他者からの虐待、あるいは他者からのネグレクト(放棄・放任)であるが、セルフ・ネグレクトは自分自身による、他者の介在しないネグレクトであるためである。しかし、他者からか、自分自身によるものかの違いであっても、「放任されている」「人権侵害が起きている」という点では高齢者虐待と同様であるという観点から、法的に位置づけるべきという声は日本高齢者虐待防止学会をはじめ多くある。東京都高齢者虐待対応マニュアル20)でも、厚生労働省の高齢者虐待対応マニュアル21)でも、セルフ・ネグレクトについては高齢者虐待に準じて対応するようにうたっている。また資料編に示すように、2015年7月に厚生労働省よりセルフ・ネグレクトに関係部署が連携して対応するように通達が出された。

実際の事例では、他者からのネグレクトであるのか、セルフ・ネグレクトであるのかを区別しがたい事例も少なくない。高齢者が家族のケアを拒否し、家族がそのために高齢者へのケアができない場合、高齢者自身はセルフ・ネグレクトであるといえるが、家族からの虐待(ネグレクト)である。家族によるネグレクトか、本人によるセルフ・ネグレクトかを判断することは困難なことが多い。また行政の対応が遅れ、支援の必要な対象者が亡くなった場合は、地域や社会によるネグレクトから、セルフ・ネグレクトに陥ったともいえる。また別の視点で考えれば、「支援を求めることができない」、あるいは「支援を求める力が低下している」セルフ・ネグレクト高齢者への支援を行政が怠る、いわゆる社会的なネグレクトになり得るのではないかという議論もある。

3章 セルフ・ネグレクトといわゆるゴミ屋敷

1. ホーディング（ため込み）とセルフ・ネグレクトの関係

Lauder はセルフ・ネグレクトの構成要素として、「ため込み (hoarding)」と「不潔 (squalor)」という内在化するものではない環境面の要素を示している。「不潔 (squalor)」はネグレクト、セルフ・ネグレクトおよび hoarding タイプがあると述べている⁵⁾。つまり、hoarding はいわゆるゴミやガラクタを多く入手したり、捨てることができなくて片づけられない状況、domestic squalor はセルフ・ネグレクトや hoarding の結果として、家屋内が不衛生になっているという状態を示している。この観点からすると、「hoarding」、その結果としての「domestic squalor」は「環境衛生の悪化」というカテゴリーに包含されると考えられる。

米国精神医学会 (APA) の精神疾患の診断分類・診断基準を示した DSM-5 では、ため込み症 (hoarding disorder) の診断基準を表 2 とし²²⁾、「強迫症および関連症候群／強迫性障害および関連症候群」の中の一つに、ため込み症を位置付けている。わが国におけるいわゆる「ゴミ屋敷」に居住する人々や、セルフ・ネグレクトとされる人々がすべて「ため込み症」であるわけではない。すでに述べたように、認知症や精神疾患など、また疾患がなくても、ライフ・イベント等の人生のショックな出来事により住環境が悪化することがある。なぜそのような状態になってしまったのかを、まずアセスメントすることが重要である。

本研究班の理論によると、ため込み症はセルフ・ネグレクトを構成する「環境衛生の悪化」に含まれる。そのため、ため込み症だけが問題となる高齢者も、本研究班の理論ではセルフ・ネグレクトであると考えられる。ため込み症は住環境の外見的な問題であり、支援者の目にとまりやすい特徴があるが、ため込み症だけが問題となる高齢者も詳細にアセスメントすれば、『セルフケアの不足』が見られる場合がある。特に「健康行動の不足」は本人に会うことができないとわからない。そのため、ため込み症だけが問題に見える高齢者に関わる際には、ため込み症だけに焦点を当てるのではなく、その影にある『セルフケアの不足』を見逃さないように注意する必要がある。

表1 ため込み症

Obsessive-Compulsive and Related Disorders

強迫症および関連症群／強迫性障害および関連障害群

ため込み症 Hoarding Disorder

- A. 実際の価値とは関係なく、所有物を捨てること、または手放すことが持続的に困難である。
- B. 品物を捨てることについての困難さは、品物を保存したいと思われる要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. 所有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一杯になり、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。もし生活空間が取り散らかっていないければ、それはただ単に第三者による介入があったためである（例、家族や清掃業者、公的機関）。
- D. ため込みは、臨床的に意味のある苦痛、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（自己や他者にとって安全な環境を維持するということも含めて）を引き起こしている。
- E. ため込みは他の医学的疾患に起因するものではない（例、脳の損傷、脳血管疾患、プラダー・ウイリー症候群）。
- F. ため込みは、他の精神疾患の症状によってうまく説明できない（例、強迫症の強迫観念、うつ病によるエネルギー低下、統合失調症や他の精神病的障害による妄想、認知症における認知機能障害、自閉スペクトラム症における限定的興味）。

<該当すれば特定せよ>

過剰収集を伴う：不必要であり、置く場所がないにもかかわらず過度に品物を収集する行為が、所有物を捨てることが困難である状態に伴っている場合。

<該当すれば特定せよ>

病識が十分又は概ね十分：その人はため込みに関連した信念や行動（品物を捨てることの困難さ、取り散らかし、または過剰な収集に関連する）が問題であると認識している。

病識が不十分：その人は、反証の根拠があるにもかかわらず、ため込みに関連した信念や行動（品物を捨てることの困難さ、取り散らかし、過剰な収集に関連する）に問題がないとほとんど確信している。

病識が欠如した・妄想的な信念を伴う：その人は、反証の根拠があるにもかかわらず、ため込みに関連した信念や行動（品物を捨てることの困難さ、取り散らかし、過剰な収集に関連する）に問題がないと完全に確信している。

〔DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引〕(2014)：p127-128、医学書院

2. いわゆるゴミ屋敷のタイプ

いわゆるゴミ屋敷について、その成り立ちにより、①ゴミは宝物タイプ、②片づけられないタイプ、③混合タイプという3つのタイプがあると考えている⁹⁾ (図1)。ゴミは宝物タイプは、ため込み (hoarding) があることが多い。「ゴミは宝物タイプ」の場合は、物を集めることに積極的な感情が湧き、集めることを禁止したり、捨てさせたりすることを一気に進めてしまうと、不安や罪悪感を与えてしまうことがあるので対応は慎重にする必

要がある。また、物への愛着がコントロールできないことも特徴である²³⁾。物への愛着の優先順位が付けられないために、一定のルールを決めながら本人に一つひとつ手に取って確認してもらった上で捨てていくという作業になり、大変時間のかかるものであるが最初に片づけを始める際の重要なステップである。一方でやっと部屋の片づけをすることに納得したと思っても、いざ片づけを始めると注意が持続せずに中断されてしまうことがある。最初から広範囲を片づけることはせず、まずは本人の身の回りなど範囲を限定して進めることが得策である。

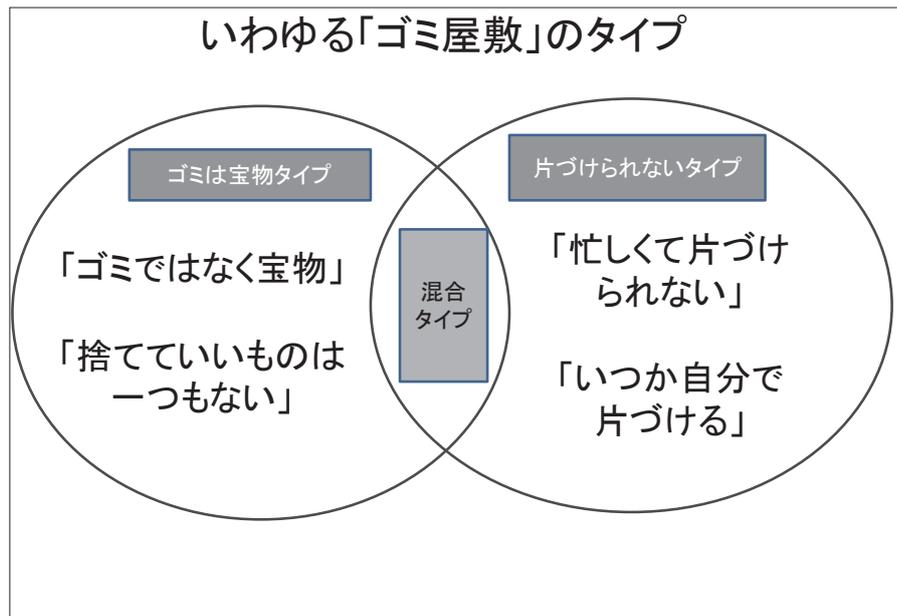


図1 いわゆる『ゴミ屋敷』のタイプ

岸恵美子代表編集「セルフ・ネグレクトの人への支援」中央法規,p41

次に「片づけられないタイプ」であるが、これは「いつか捨てようと思ったが、なかなか捨てられなかった」というものである。しかし「片づけられないタイプ」であれば、「片づけましょう」「捨てましょう」とすぐに進められるとは限らない。ゴミを捨てずにため込んでしまったという恥の意識や、人の手を借りて片づけることの遠慮や気兼ね、自分の家の物は自分で片づけたいというプライドがあるので、やはりすぐ片づけようとすることは信頼関係を壊すことにもつながる。まずは信頼関係を構築することから始め、高齢者のプライドを保ちながら手伝わせてほしいという気持ちを伝えて、近隣の人たちや支援の輪を広げながら片づけを進めていく。

混合タイプの場合には、当初は大事なものを集めていたり、ためていたのだが、時間の経過とともに不要なものまで蓄積してしまっていることが多い。「大事な物もあるけれど、ゴミもある」などということが多いものである。どこなら片づけてよいのかを対話しながら焦らず進めていくことが必要である。

3. いわゆるゴミ屋敷への対応

いわゆるゴミ屋敷への対応方法としては、まずはどのタイプかを見極めるためのアセス

メントが必要である²⁴⁾。また、「ゴミ」「捨てる」「片づける」という言葉を早い段階で発してしまったり、安易に本人の物に触れたりすると、信頼関係が構築できないばかりか、二度と家に入れなくなることがあるので、慎重に対応する必要がある。どのように対応すればうまくいくのかを事例検討会等で検討し、計画を立てて対応していく必要がある。具体的な対応の手順は介入ツールに示したので、参照していただきたい。

4. 行政の取組みとしての条例化

最近、いわゆるゴミ屋敷が度々テレビ等のマスコミで取り上げられるようになった。そうしたテレビ等でも、「行政としては何もできない」状況であったり、せっかく掃除をしたり片づけたりしたのに「元の状態に戻ってしまった」事例が報道されている。このような状況に対して、条例をつくるなどして「執行権」を得ようとする行政も、少しずつではあるが出てきた。本手引きでは、日本で最初に条例化した足立区をはじめ、京都市、世田谷区、横浜市の条例について、その違いがわかるように比較表を示した（資料編 自治体条例比較表）。他にも条例化している自治体はあるが、条例化することにより、窓口が明確化されたり、調査権が発動できたり潜在的なセルフ・ネグレクト事例が発見されて関係機関との連携が取りやすくなるなどのメリットがある。

しかし、条例化したからといって、簡単に片づけることができたり、病院を受診させることができるわけではない。表4の自由権と生存権に示すように「自由権」があり、身体や生命に関わることの決定は本人に帰属する権利であるため、「生存権」を守るためには、強制的介入ができるわけではない。

表2 自由権と生存権

自由権	生存権
<ul style="list-style-type: none"> • 人が生まれながらにもっていて、国家などによっておかしな権利のない権利。日本国憲法は、精神的自由、人身の自由、経済的自由など、数多くの自由権を保障している。 • 自由権は、公共の福祉に反しない範囲でみとめられている • 第13条【個人の尊重、幸福追求権・公共の福祉】すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。 	<ul style="list-style-type: none"> • 日本国憲法 第25条1;「国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」 • 老人福祉法(昭和38);第1条(目的);「この法律は、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする」

岸恵美子代表編集「セルフ・ネグレクトの人への支援」中央法規、p69

また、客観的に見てゴミであっても、本人が「ゴミではない」と言えばゴミではなく財産とみなされるため、それを勝手に処分しようとするのは「財産権の侵害」となるという難しさがある。一般に「ゴミ」とされる物については「所有権」があり、第三者から見

て明らかにゴミが堆積していても、本人が「ゴミではない」と主張すれば行政や近隣住民は強制的に排除できない。またそれが私有地であればなおさらで、正当な理由がなく立ち入ることはできないし、入れば「住居侵入罪」等が成立することもある。

「ゴミ屋敷」問題は、地域や家族の崩壊、高齢化、孤立などの現実の日本の問題を反映し、今後ますます増加すると思われるが、本手引のツール編を参考に行政を中心に取組みを進めてもらうことを願っている。

4章 社会的孤立・孤立とセルフ・ネグレクト

1. 社会的孤立とは何か

学術的には、孤立 (isolation) と孤独 (loneliness) という概念は明確に区別される。Townsend は、仲間づきあいの欠如あるいは喪失による好ましからざる感情が「孤独」であり、「孤立」とは家族やコミュニティとほとんど接触がないという客観的な状態と定義している (Townsend 1963)²⁴⁾。なお、孤独感の中に社会的孤立と情緒的孤立を位置づけたもの (Weiss 1973)²⁵⁾ や、人づきあいが乏しくて生活に満足していない人が社会的孤立である (=人づきあいが乏しくても生活に満足していれば社会的孤立ではない) と整理したもの (Hortulanus 2006)²⁶⁾ など、異なる定義はいくつか存在するが、上記の Townsend の定義がよく使用されている。

そのうえで、他者との交流がどの程度少ない状態からが孤立といえるのかということについては未だ明確な結論は出ておらず、実際には他者との交流が週1回未満の状態や誰と

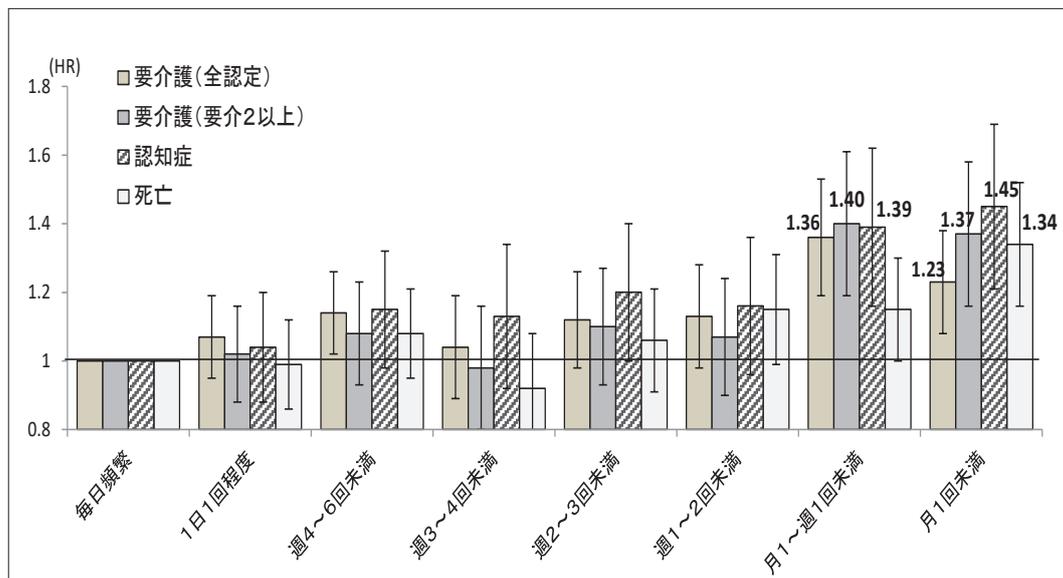


図1 健康リスクにつながる人との交流の乏しさ^{a,b,c)}

出典：斉藤雅茂ほか (2015) 日本公衆衛生雑誌、62(3),95-105 より作成

- 2003年10月に愛知県下6市町村における要介護認定を受けていない高齢者14,804人を対象にして2013年10月時点までの約10年間を追跡したもの。
- 社会的孤立の指標には、別居家族・親族および友人と会う頻度と手紙・電話・メールなどで連絡を取り合う頻度を用い、1か月を4.3週と換算してすべての交流頻度を加算後、「月1回未満」から「毎日頻繁 (週に9回以上)」群に分類した。
- 調査時点での性別・年齢や同居者の有無、治療疾患の有無等を調整した結果である (HR:ハザード比)。

も会っていない日が、週に4日以上ある状態などさまざまに定義されている。こうした中で、要介護認定を受けていない高齢者約15万人を10年間追跡した研究 (斉藤 2015)²⁷⁾

からは、他者との交流が週1回未満からが要介護認定や認知症を伴う要介護認定の発症リスクになる人との交流の乏しさであり、月1回未満になると(早期)死亡リスクにもなる深刻な孤立状態であることが報告されている(図1)。社会的孤立は本人の選択の結果であって必ずしも問題ではないという意見もあるが、社会的孤立が単に人との交流が乏しいだけではなく、低所得や住環境の劣悪さ、不健康、緊急時のサポートの乏しさ、強い孤独感や生活上の不安など他の生活課題と密接に関連していること、自殺や高齢者による犯罪にも関連する要因であることもすでに報告されている(斉藤2013)²⁸⁾。

2. 孤立死か孤独死か

孤立死と孤独死という概念は区別されずに使用されることが多い。厚生労働省では「孤立死の防止対策」など孤立死を使用していたが、言葉のインパクトや先進的な実践活動の成果もあって、報道では孤独死が使われ、2008年に改定された広辞苑(第6版)には「孤独死」が追加されている。しかし、上記の定義を前提にした場合、孤独死とは生前に寂しいなど否定的な感情を抱いた中で亡くなったものであり、孤立死とは生前に人との関係が乏しい中で亡くなったものといえる。広辞苑では「看取る人もなく一人きりで死ぬこと」を孤独死と説明しているが、これはむしろ孤立死といった方が正確だと思われる。また、死後一定期間発見されない死を孤独死と呼ぶことも多いが、これも生前に他者との交流が乏しかったことを問題にしたものであり、孤立死と呼ぶべきものといえる。

なお、孤立死や孤独死は最近になって突如現れた問題ではない。少なくとも、国内では1970年代に都市における社会関係の希薄化という文脈で、若者も含めた孤立死・孤独死がマスメディアでセンセーショナルに取り上げられている。岩田ら(2004)²⁹⁾によれば、こうした関心はその後、独居高齢者の社会的孤立が福祉の課題として提起され、老人福祉電話や友愛訪問員制度などの政策に結びついたが、同時期に社会問題となり始めていた寝たきりや認知症(痴呆)も含めた介護問題への関心の高まりとともに、社会的孤立や孤独問題への関心や政策は下火となったとされている。その後、2010年にテレビ番組(NHKスペシャル)において「無縁社会」「無縁死」という形で大きく報道されたこともあり、近年改めて保健・福祉の関係機関においても関心は高まり、公式の定義はないながらも先進的な自治体では実態把握の必要性を認識し、事例の収集・蓄積が進みつつある(野村総合研究所2013)³⁰⁾。

そのうえで、予防すべきは孤立死なのか社会的孤立なのかという問題がある。「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議」報告書によれば、遺体や遺品の処理等に要する人的・経済的な負担、行政への不信や地域に対する愛着心の低下、マンションなどの資産価値への悪影響という点で、孤立死が生じた場合の社会的コストは大きいことを指摘している(厚生労働省老健局2008)³¹⁾。しかし、こうした考え方は孤立死のハイリスク者を地域から排除することになりかねないことには留意すべきである。生前から社会的に孤立していたために死後長期にわたって放置されてしまい、人としての尊厳が保たれた最期とはいえない形で発見されることに注目するのであれば、生前の社会的孤立の軽減・予防が大切であり、資産価値を下げないために死亡時に一日でも早く発見(通報)される仕組みをつくることとは目的が大きく異なるものと考えられる。

3. セルフ・ネグレクトと孤立死の関係

社会的孤立はセルフ・ネグレクトとも密接に関連している。野村・岸ら(2014)⁷⁾によれば、セルフ・ネグレクトとは、個人衛生の悪化と健康行動の不足という「セルフケアの不足」と環境衛生の悪化と不十分な住環境という「住環境の悪化」を中核概念したものであり、これを悪化およびリスクを高める概念として、「サービスの拒否」「財産管理の問題」「社会からの孤立」があると整理している。すなわち、社会的孤立はセルフ・ネグレクトそのものではないが、セルフ・ネグレクトの背景もしくは問題を深刻化させる一つの要因としている。社会的に孤立した状態にあることによってSOSを出しにくくなってセルフ・ネグレクトに至ってしまい、セルフ・ネグレクト状態に陥ったことにより近隣を含む他者との関係がさらに希薄になるという両者の間には循環的な関係があると考えられる。

実際に、全国の地域包括支援センターから収集されたセルフ・ネグレクト事例(1,355件)を分析したところ、不衛生な家屋での居住や衣類や身体の不衛生の放置、必要な介護・福祉サービスの拒否など複数の問題が重複した類型では、より深刻な状態へと陥りやすい傾向にあることが確認されている(斉藤ら2016)³²⁾。しかし、最も深刻な状態と考えられる「孤立死」に関しては、そうした複数の問題が重複した類型ではなく、サービス拒否と地域からの孤立のみに該当する類型だけが有意な関連を示していた。具体的には、「不衛生型」と比べて、「拒否・孤立型」のほうが2.68倍、孤立死事例に該当しやすいという結果(オッズ比)であった。なお、これらの傾向は、セルフ・ネグレクト事例の中での性、年齢、認知症自立度、寝たきり度、精神疾患の有無、住居形態、世帯構成を調整しても大きく変わらなかった(図2)。

本結果は、複合問題型のセルフ・ネグレクトと孤立死が無関係であるというよりも、そうしたケースは緊急度や優先度の高さから支援の対象になりやすく、その結果として孤立死を回避できていることを示唆するものと考えられる。これに対して、拒否・孤立型だけでは、現行の体制では介入する根拠が乏しく、自己決定の尊重が優先されやすいといった背景から専門職による支援が届きにくく、介入時にはすでに孤立死の状態に至っていることが多いということが考えられる。とくに、この拒否・孤立型は、複合問題型のケースと同様に、より深刻なセルフ・ネグレクト状態に至るリスクも高い傾向がみられた点は、孤立死対策という意味でもセルフ・ネグレクト状態への支援という意味でも、社会的孤立やサービス利用拒否といった問題のみに該当する人々へのアウトリーチも重要な課題であることを示唆するものといえる。

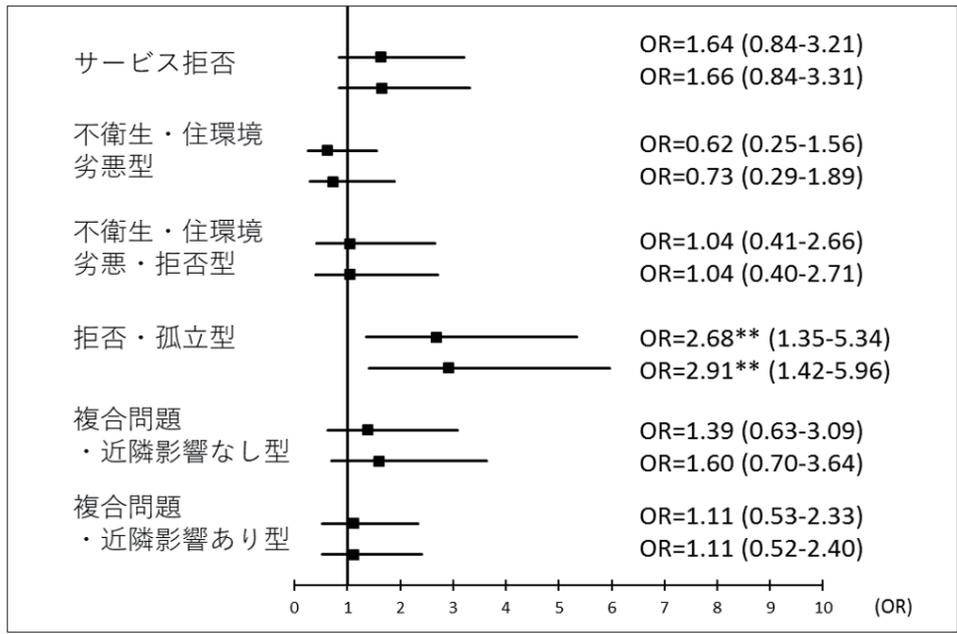


図2 セルフ・ネグレクトのタイプと孤立死との関連^{a,b,c)}

出典：斉藤雅茂ほか（2016）厚生学の指標、63(3),1-7より作成

- a) 2014年に全国の地域包括支援センターを対象にして収集されたセルフ・ネグレクト事案（1,355件）を分析したもの
- b) 独立変数のセルフ・ネグレクト・タイプは、クラスター分析により、「不衛生のみ型」「サービス拒否型」「不衛生・住環境劣悪型」「不衛生・住環境劣悪・拒否型」「拒否・孤立型」「複合問題・近隣影響なし型」「複合問題・近隣影響あり型」の7類型に分類された。ここでは、不衛生のみ型を参照カテゴリーにしている。
- c) 従属変数は1=孤立死、0=軽度のセルフ・ネグレクトである（OR：オッズ比）。上段は調整変数を投入しない粗オッズ比、下段は、性別、年齢、認知症自立度、寝たきり度、精神疾患の有無、住居形態、世帯構成を調整した調整オッズ比である。

5章 セルフ・ネグレクトへの対応・支援

1. セルフ・ネグレクトへの対応・支援

日本において、セルフ・ネグレクトの高齢者に対応する専門職は、独自の方法や個人の力量で取り組んでいるが、高齢者虐待防止法の定義から除外されていることや生命の尊重のためであっても、強制的に介入することができないため、「本人が介入を拒否すれば対応できない」、「専門職として支援が必要と判断しても介入できない」ために対応が遅れている現実がある。その結果、疾病の悪化や再発、最悪の場合本人が死亡という事態となり、関わった専門職は自責の念にかられることも少なくない。本研究班では、この拒否を現在の段階では主要概念ではなく、悪化およびリスクを高める概念に位置づけているが、支援を本人が拒否するからこそ、セルフ・ネグレクトに陥るということでは、拒否への対応を考えることは重要である。

また、本人が介入を拒否しているケースでは、どの範囲まで支援していくのか、権利擁護が逆に権利侵害になりはしないか悩み、同時に自分の価値観を押し付けていないかと悩むことも多い。

生命の危機があると判断したときは、専門職でなくても警察や救急車を呼ぶことは人道的に当然の行為であるが、即座に生命に影響する状況でなくても、虐待と同様、「生命や身体に影響を及ぼす恐れがあるとき」、あるいは「生命や身体に影響を及ぼす恐れがあると思われるとき」には、専門職として介入して、支援する必要があると考えるべきである。生存権の保障やQOLの向上などの様々な視点から説明し、説得をしても、もちろん強制力はないため無理やり受診やサービスを契約することに結びつかないかもしれないが、それでも時間をかけて伝えていくことで、その蓄積がいつか本人の行動変容につながると考えて支援することが重要である。

本人が支援を拒否して、全く介入できない場合、本人がSOSを出すまで待つてよいか、それとも強制的にでも介入すべきなのか、介入するならどのタイミングがいいのか、これを判断するのが難しい。また、出会ったばかりの専門職だけでは難しく、地域住民の方々の理解・協力も必要であり、民生委員や保健所・保健センターの専門職などとの連携も必要となってくるため、専門職一人の判断で決めるのではなく、ケア会議を開催してチームで、あるいは組織で対応の方針を決め、計画を立てて介入・支援していくことが必要である。

これらについて、厚生労働省より平成27年7月に通達が出された（資料編参照）。また、東京都の高齢者虐待対応マニュアルでは、「セルフ・ネグレクト」を高齢者虐待に準じて対応すべきとしている。援助を求めているからと放置するのではなく、必要な支援を求めることができないから、援助を必要とする人だと考えることが必要である。

以下に、具体的に対応・支援するときのポイントを述べる。

2. 対応・支援のポイント

1) 自己決定を支援する

認知症などで認知・判断力が低下していても、何らかの判断はできることがある。また高齢になると、自分のできることとできないことを見極めることが難しくなり、すべてを自分で決定することができず、そのうえ自分からそのことを認めることができないこともある。それぞれの価値観を尊重し自己決定を支援することは、家族でも友人・知人でも、専門職でもできる支援である。家族や周囲の支援者は、高齢者本人が無力感や罪責感にさいなまれることがないように、まずはできていることを認め、もう少し誰かの支援があればうまくできることを探していき、そのできない部分の支援をすることが大切である。

2) 生命のリスクを見極め、明確に伝える

生命のリスクがある場合は、心身の状況を本人が正しく把握して行動しているのかを確かめ、そうでない場合は、正しい知識や情報を提供したうえで、本人の意思を確認する必要がある。セルフ・ネグレクトの場合、専門職が客観的にみて生命のリスクが高いと判断し説得しても、本人は生命の危険を感じていないことがある。そのような場合でも、本人が病気の程度や悪化していることが理解できるように、脈拍、体温や血圧の値を示したり、その値の意味がわかるように説明することが必要である。そして生命のリスクが高い場合には、それを伝えることが最も効果的だと思われる人を選び、「このまま放っておくと命にかかわる」ことを明確に伝えることが重要である。今、緊急性がないとしても、今後安全や健康を損なうことが予測されるのであれば、専門職はそのリスクを明確に本人に伝える必要がある。

3) 具体的に選択肢を提示する

「本人の意志を尊重する」ことは、認知・判断力が低下していない成人に対応するときには当然のことである。たとえば本人が服薬を拒否するのであれば、なぜ服用したくないのかをまず聞く必要がある。そのうえで、薬の効果や副作用、薬を服用しない場合のリスクについて本人にわかるように説明し、服薬する方法を一緒に考えていく。しかしこうした手続きを踏まず、本人が服薬を拒否しているからと、正しい情報や具体的な選択肢の提示をしないことは、専門職の支援としては不十分である。また、選択肢を一つしか提示しない場合は、本人にとっては強制されたり価値観の押しつけに感じることもある。複数の選択肢を提示して、自己決定してもらうとよい。

4) 価値観・ライフスタイルを尊重する

人にはこれまでの生活の歴史があり、そこにはその人自身の生活がある。どこまでその人らしい生活として尊重していくのか、見守っていくのか、どこからは介入していかなければいけないのかを専門職がアセスメントするだけでなく、関わる多職種と合意形成しておく必要がある。本人の健康や安全に関わることであれば、介入していくことは単なる「おせっかい」ではなく、専門職としてのアセスメントに基づいた専門的指導になる。アセスメントの第1として、本人が正しい情報を得て、正しい知識を習得しているのかを確かめる必要がある。本人が刹那的に今日や明日の自分をイメージするのではなく、今後起こりうる問題も予測して判断できているかを確認し、もし予測できていないとすれば、起こりうる問題を提示し、イメージしてもらったうえで、再度判断が正しいかどうかを確認してもらう必要がある。

5) エンパワーメントし、その人らしい生活を支える

疾患はないが、ライフイベント等により生きる意欲を失い、日常生活の著しい怠り（トイレに行くのが面倒で食べない等）があるときには、どのように支援したらよいか迷うことがあるかもしれない。「生きていても仕方がない」「放っておいてほしい」といわれても放っておくことはできないが、無理に否定することなく寄り添うことで、少しずつ心を開いてくれることも多い。セルフ・ネグレクトに至る過程に耳を傾け、元気なときの様子や、その人の望む生き方等をていねいに聴き取ることで、生きる力を取りもどしていくことも多い。専門職だけで対応するだけでなく、要介護認定を受けていればデイサービスを利用することや、そうでなければ高齢者サロンや近所の方との交流へとタイミングをみてつなげることも有効である。

6) つながりを絶たないように、チームで対応する

セルフ・ネグレクトの場合、支援者が介入すらできず、介入できてもなかなか状態が改善しないもどかしさを感じることも多い。介入し改善するよう努力していても、何かのきっかけで信頼関係が壊れるのではないかとか、本人が事故や死亡に至った場合には責任が持てるのかなど、重圧を感じることも少なくない。担当者一人が抱え込むのではなく、地域ケア会議の活用や事例検討会を開催して計画を立てて、計画に沿ってチームで役割を分担して対応することが必要となる。

わが国において、拒否する本人を無理やり入院させることやサービスを導入することはできないという法制度の限界があるが、支援がうまくいかないことを自分の責任であると思ってしまう専門職もいる。まして、本人だけの拒否にとどまらず、家族の拒否があると、行政やその他の機関への連携依頼がスムーズに進まず、対応に限界がある。地域包括支援センターだけではなく、民生委員、民間業者、地域住民との協働により、支援のネットワークを構築していき、チームで対応していくことが専門職がバーンアウトしないためにも必要である。

3. 事例への対応のプロセス

1) 各期に応じた専門職の介入・支援のポイント

本人が明らかに重大な疾患を患っている、生命のリスクが高い場合、本人の意思と本人の生命とどちらを尊重すべきか、専門職はジレンマを感じることが多い³³⁾。介入・支援においては、常に生命のリスクを常にアセスメントしながら支援することが必要になる。セルフ・ネグレクトのどの点が問題なのかを、本人にも関係者にも認識してもらうことは重要だが、長い期間をかけてセルフ・ネグレクトに陥った人たちに自覚してもらうことは極めて難しい。まずは小さい変化を受け入れてもらい、その変化を気持ちよいことだと実感してもらうことで、さらに次の支援を受け入れてもらうようにすることが効果的である。

図1では、セルフ・ネグレクトの人への対応のプロセスを三期に分け、各期における専門職の介入・支援のポイントをまとめた⁸⁾。もちろん生命のリスクが高い場合には緊急の対応が必要となるが、そうでないとアセスメントした場合は、段階的に関わりを進めていくことが大切である。

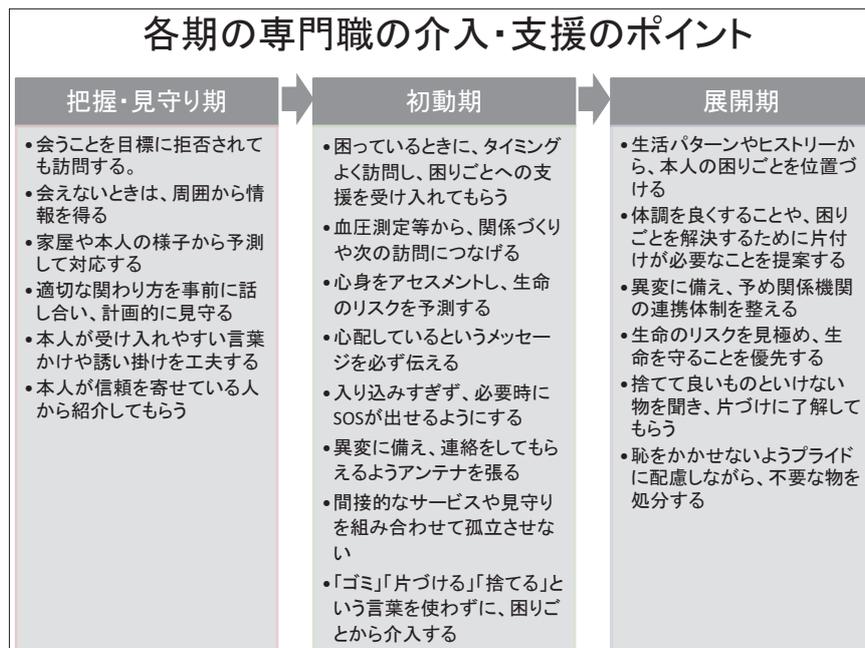


図1 各期の専門職の介入・支援のポイント

岸恵美子代表編集「セルフ・ネグレクトの人への支援」中央法規 p73

「把握・見守り期」では、本人と会うことを目標に、定期的・継続的に訪問し、計画的に見守っていく。なかなか会えない場合には、家屋や家の外回りの様子から生活実態を把握したり、近隣から本人の生活に関する情報を得る。「初動期」では信頼関係を構築し、セルフ・ネグレクトに至った背景を理解するために、まず本人の話聞き、現在の状況を理解することに努めながら、心身のアセスメントを行う。次に、頻繁に訪問して、困りごとや不安を糸口に家屋の衛生や身体の清潔などの健康行動が取れるよう、少しずつ生活の改善を進めていく。ただし、高齢者のこれまでの生活やライフスタイルを否定すること

のないように、慎重に進めることが大切である。支援の「展開期」では、家族にも連絡を取り、協力してもらうことで、本人への介入がうまくいくことも多くある。本人が入院や入所している間に家族とともに家の中を整理することもあるが、この場合にも、あらかじめ本人の同意を得る必要がある。

また、介入や支援を行うにあたっては、生命のリスクが高くなった場合に備えて、あらかじめ介入の基準やサインを決めておくことも重要である。緊急性が高くないと判断されれば、「心身のアセスメントと背景の理解」を行いながらじっくりと信頼関係を構築していく。さらに、本人の姿が長い期間確認できなかつたり、近所の人たちから悪臭がするなどの連絡が入った場合に備えて、関わる関係者でケア会議等を開催し、「〇〇の状況になったら、〇〇が、〇〇のために、〇〇を〇〇する」などとあらかじめ検討しておくこと、対応もスムーズに進めることができる。

2) 生活の再構築のための支援

本人への支援プロセスは、生活の再構築への支援であることがわかっている⁸⁾。以下にそのプロセスを述べる（図2）。

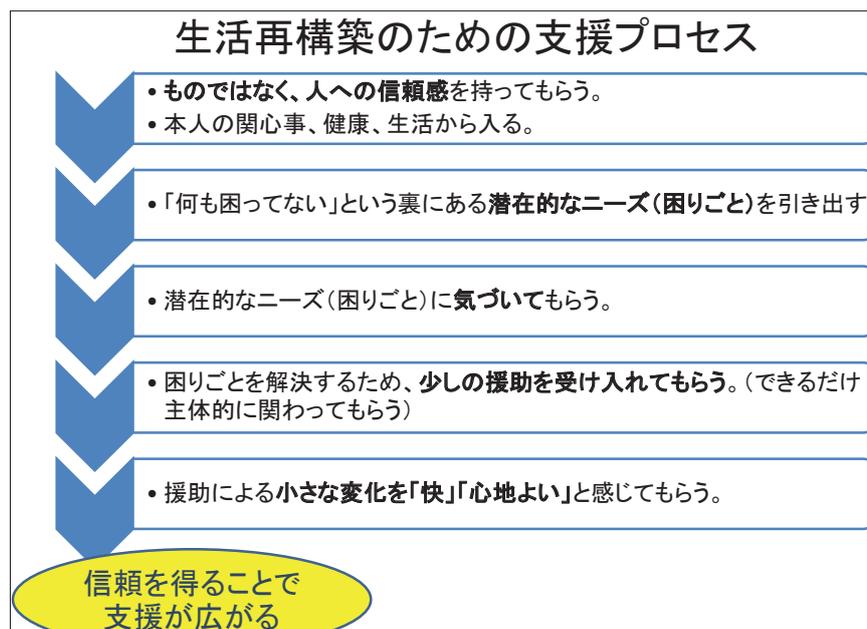


図2 生活再構築のための支援プロセス

岸恵美子代表編集 (2015)「セルフ・ネグレクトの人への支援」中央法規 ,p75

(1) 本人の困りごとから支援を始める

まずは本人が「何に困っているのか」「何に関心があるのか」からコミュニケーションを始める。支援者の困りごとは、本人の困りごととは限らない。それはたとえ近隣からの苦情から発見された事例でも同様である。まずは本人の声に耳を傾け、困りごとや関心が見いだせなければ、体調の話から入るのも得策である。たとえば、いわゆるゴミ屋敷への初回訪問で「ゴミ」「捨てる」「片づける」は禁句である。ゴミ屋敷の当人は、ゴミを片づけることがニーズではない。

(2) ものではなく人への信頼を持ってもらう

セルフ・ネグレクトの高齢者は、これまでに人に裏切られたり、トラブルが発生したりと、むしろコミュニケーション力は乏しい人が多い。また人への信頼感が持てないために、物に執着したり、物があることで安心することもある。物ではなく、人への信頼を持ってもらうことが重要である。まずは誰か一人が信頼を得ることができれば、その人を通して信頼の輪を広げることができる。

しかし、それには時間を要するために、担当者が一人で対応することは疲弊する。窓口や直接関わる担当者が一人であるとしても、必ず何人かの職員で後方支援をし、情報を共有しておくことが重要である。焦らず、見守りながら本人のニーズを引き出して、ニーズに沿った対応を行うが、並行して生命のリスクを予測しタイミングを見逃さない支援が求められる。信頼関係が構築できたようにみえても、何かの一言で関係が急に悪化することがある。その場合に備え、まず一人が信頼関係を構築できたら、別の支援者を紹介し、支援のネットワークを広げていく。一方で関係が悪化してしまった場合にはさっと引き、別の機関に任せるのも一つの方法である。

(3) 少しの変化を「快」と感じてもらう

セルフ・ネグレクトの高齢者は、支援を受け入れる経験が極めて乏しい。そのため、支援者が「部屋を片づける」などの提案をしても、簡単には受け入れることができず、かえって拒否的になることもある。まずは本人の困りごとを解決するための、小さな変化を受け入れてもらうことから始める。たとえば、冬になって隙間風が寒いという訴えがあれば、「この部屋にスペースがあればストーブを置くことができる」と提案し、部屋の一部を片づけることに同意してもらう。片づけができ、ストーブが置かれると、「部屋が暖かい」ことが「快」と感じられる。これが小さな一歩となり、次の支援を受け入れることにつながり、支援関係が構築されることにある。また変化を受け入れてもらうには、受け身ではなく、片づけなどにも一部でもよいから主体的に参加してもらうとさらによい。

疾患はないが、ライフイベント等により生きる意欲を失い、日常生活の著しい怠り（トイレに行くのが面倒で食べない等）があるときには、どのように支援したらよいか迷うことがあるかもしれない。「生きていても仕方がない」「放っておいてほしい」といわれても放置しておくことはできないが、無理に否定することなく、寄り添うことで少しずつ心を開いてくれることも多い。

4. いわゆるゴミ屋敷の対応・支援のプロセス

いわゆるゴミ屋敷への対応については、基本的にはこれまで述べたセルフ・ネグレクトへの対応・支援と同様である。制度や条例がないなかで、自由権と生存権の狭間でどのように対応したらよいか、迷うことも多いであろうが、まずは頻回に訪問して信頼関係をつくることから始めることが近道である⁸⁾ (図3)。

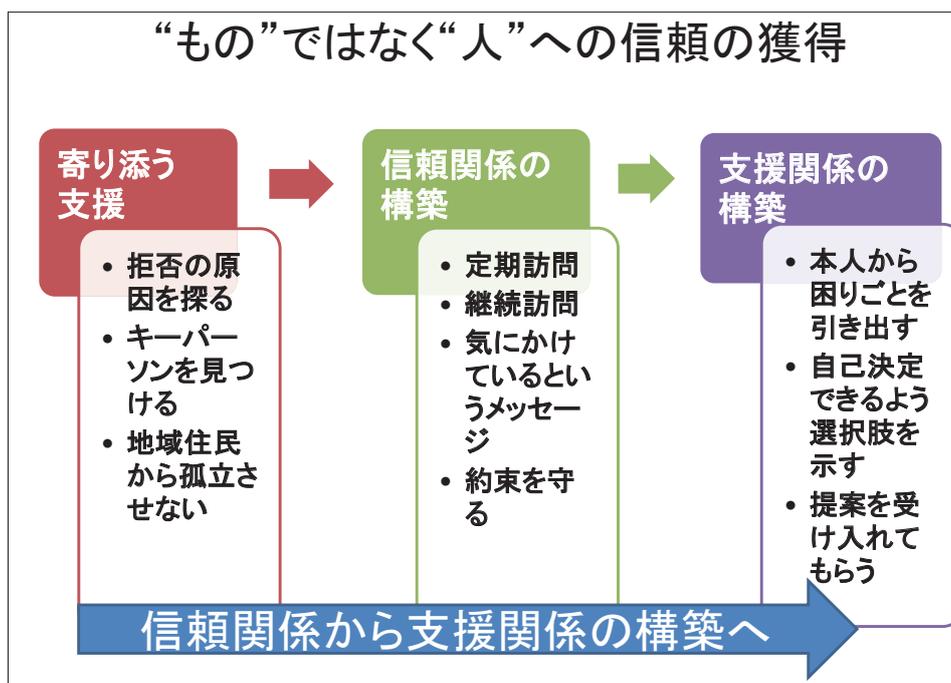


図3 ものではなく人への信頼の獲得
 岸恵美子「セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究」著者作成

ゴミをためてしまう人の中には、人への信頼がもてないために物に執着したり、不安や寂しさなどの心の隙間を埋めるために物を集めたり捨てない人が多いと、数多くの事例により実証されている。現在、「ゴミ屋敷」の片づけや掃除などについてNPO法人等が参入している。また特殊清掃業者の中にも、「福祉整理」として低額で高齢者の状態に配慮しながら片づけを行う業者も増えてきている。さらには、地域の自治会長が中心となり、住民が本人を説得して、住民皆で片づけることにこぎつけた事例などもある。業者等を紹介支援するときには、業者の選定や業者への指導も重要になる。資料編 p.114 に特殊清掃業者の立場からの留意点を記載したので参考にしていきたい。

いわゆるゴミ屋敷への初期介入としては、まずはどのタイプかを見極めるためのアセスメントが重要である（4章図2参照）。また「ゴミ」「捨てる」「片づける」という言葉を早い段階で発してしまったり、許可なく物に触れたりすると、信頼関係が構築できないだけでなく、完全に拒否されてしまうことになりかねないので注意が必要である。

いわゆるゴミ屋敷への介入は、生活を再構築するための支援プロセスと同様、大きな変化ではなく、小さな変化を受け入れてもらうことから始めることが重要である。片づけに承諾してもらおうと、支援者として一気にすべてを片づけたいという焦りが出てしまうが、その気持ちを抑えて、本人に主導権を持ってもらうことが早道である。まずは本人に「どこなら片づけてもよいか」「どこから片づけたいか」を聞き、まずは居室の一部のスペースを片づけ、生活空間を確保するようにする。本人が居住したまま片づけるときは、特に本人の注意が片づけに持続しないので、あまり最初から長時間かけないこともポイントである。

本人が民間事業者やNPOに依頼することに抵抗がなければ、高齢者の支援に実績のあるところに依頼するのも一つの方法である。特殊清掃業者の中にも、「福祉整理」と称し

て低額で片づけを行う業者も増えてきている。ただし、業者に依頼する場合も、支援者が間に立って、本人の同意のもとに本人に主導権を持たせて行わないと、かえってこれまでの信頼を損なうことにもなりかねない。

5. 事例の特徴ごとの介入・支援のポイント

1) 近隣とのトラブルを起こしている事例

近隣住民とトラブルを起こしているケースや、衛生面等で公共の福祉や公衆衛生で周囲に悪影響を明らかに及ぼしている場合は、近所からの苦情によって、セルフ・ネグレクトの人を発見することが多い。ここで注意しなければいけないのは、まずセルフ・ネグレクトの人の人権を尊重することである。周囲への影響があると短期間で解決を求められ、苦情が来るとついその対処を優先しがちで、「引っ越しをさせる」ことや「入院や入所させる」ことを解決することであると考えるがちになる。しかし、まずは当事者の気持ちに耳を傾けることが必要である。また近隣とのトラブルが生じているような事例は、トラブルの再発防止に備えて、警察の協力を依頼しておくことも有効である。

2) 認知症高齢者の場合

認知症の場合、認知・判断力が低下しているため、自己決定ができないため、本人に何か起きるまで待つしかないと考えることがあるかもしれない。また、セルフ・ネグレクトは高齢者虐待防止法では定義されていないので、立ち入り調査権限が行使できず、もはや打つ手がないとするのではなく、家族を探して協力してもらうことが有効な場合も多くある。認知症で認知・判断力の低下の可能性がある場合には、専門医を受診し、認知力や判断力の低下が認められれば、「首長申立て」という方法で、後見人を申請することが可能である。

セルフ・ネグレクトのケースの中には、認知症状を持つケースが多いが、一方で介護認定を受けているケースは少ない。認知症の場合、自分ができていることを適切に判断することができないため、実際にはできていないことが多い。本人の望んでいる生活、本人のできている生活、サポートする必要がある部分を見極めていく必要がある。遠方や疎遠になってしまった家族を捜して、まず協力を求めることが必要である。第三者ができなくても家族ならできることは多く、本人も家族のいうことやすることなら受け入れることがある。しかし、認知症状の進行、精神疾患の重複により、関わる人たちに対して妄想が出現することがあるため、家の中を片づけるときや、物の位置を変えるときには、環境を大きく変えることにより本人が混乱しないよう配慮することが必要である。

3) 精神疾患がある場合

精神疾患やアルコール関連問題の場合、特に医療を拒否する、あるいは医療を中断している場合や、キーパーソンが不在の場合、医療を中心としたネットワークの構築が必要で

ある。そのためには、保健所や保健センター、各都道府県の精神保健センターとのネットワークにより、受診につなげることができた事例も多い。特に、自傷他害の恐れがあるような場合には、精神保健法に則り、精神保健指定医の判断に基づいて「措置入院」の適用になることがあるため、警察や保健所・保健センター、精神保健センターと連携して対応していく必要がある。「措置入院」とは、指定医が判定し、都道府県知事や政令指定市長の権限で、本人の同意がなくても患者を入院させることができるというものである。また措置入院とは別に、精神保健指定医は重い精神障害がある患者について、家族などの同意を得て強制的に入院させることができる。保健所の精神保健相談や精神保健センターの専門医は、アウトリーチを行い、対応方法の助言を行ってこれたり入院先を紹介してくれるところが増えてきている。保健所や精神保健センターの保健師と連携し、重い精神障害の可能性がある場合には、事例検討会等で方針を決めていく必要がある。

4) 経済的問題に関すること

医療機関で受診したいと考えても、経済的問題（保険料未納など）ですぐに受診できないことがある。深刻な不況で、経済的な理由から食事をとれない（とらない）、必要な治療を受けられない（受けない）等に陥るため、経済的困窮はセルフ・ネグレクトのリスク要因である。また高齢者の中には“お金がない”と思いこみ、自分の出費を抑えて家族のために少しでも財産を多く残したいという思いがありながら、人には伝えないことがあるため、経済状況をアセスメントしておくことは必要である。一方、公共料金未払い等の問題が起き、ライフラインを止められると、セルフ・ネグレクト高齢者の生命のリスクが高まる。未払いや、督促の段階で把握できるよう、ライフライン事業者と見守り契約やネットワークづくりをしておくことが早期発見につながる。

6章 セルフ・ネグレクトの予防

1. 見守りネットワーク構築のために

高齢者虐待対応マニュアル²⁰⁾では、高齢者虐待防止ネットワークの機能の一つである「早期発見・見守りネットワーク」について、「住民が中心となって虐待の防止、早期発見、見守り機能を担うもの」としている。これはセルフ・ネグレクトにおいても同様であるといえる。

セルフ・ネグレクトにおいて見守りネットワークを構築するための留意点を述べる。

1) セルフ・ネグレクトの概念となる項目を理解し確認する

セルフ・ネグレクトについてはまだ十分周知されていない。専門職ですら、知識としてわかっている、いざ目の前にすると判断がつかないことは多い。どの程度、どの範囲であればセルフ・ネグレクトなのかを判断するのは難しい。まずはセルフ・ネグレクトを専門職が正しく理解し、事例検討で実際の事例を共有しながら、職員の温度差を縮めていくことが求められる。

2) 高齢者がセルフ・ネグレクトに至る経過を理解する

専門職であっても、住民であっても、なぜセルフ・ネグレクトに至るのかを、自分にも起こりうるものとして理解しておくことが必要である。そうでないと単なる変わり者、あるいは自分には起こりえないこととして、支援が必要ないものにとらえてしまう。まずは自分にもいつかは起こり得るものと共感できるようなワークショップや研修会を開催することが有効である。

3) 高齢者の異変の察知ポイントを知る

見守りのサイン³⁴⁾を図1に示す。どのようなことを察知してほしいのか、なぜこのような視点が必要なのかの根拠を、住民や事業者に理解してもらえるような研修会や協議会を開催することが必要である。

4) 緊急性を判断し通報する

3)で異変を察知した後に、どのようにどこへ情報提供するのかは、異変のレベルによっても異なる。生命にかかわる差し迫った危険があれば消防・警察であるが、体調の不良など健康面に悪影響が出ているレベルは、行政の高齢福祉課や地域包括支援センターが通

報・相談先となる。また空振りを恐れて通報を躊躇することがないように、民間事業所と協定を結ぶ際には、結果として本人に問題がなかったとしても、責任を負う必要はないことを明示することも、見守りへの協力を推進する上で有効である。

見守りのためのサイン

- 具合が悪そうに見える、急に痩せてきた気がする。
- 町内会、サロン、サークルなどの地域の集まりや行事に来なくなった。
- 家に閉じこもってほとんど外に出てこない。長い間、顔を見かけない。
- 認知症や介護が必要な家族を抱え、介護者が疲れている様子がある。
- 今まで挨拶していたのにしなくなった。話がかみ合わなくなった。
- 髪や服装が乱れている、季節に合わない服を着ている。
- 庭が荒れている。家から異臭がする。
- 金銭管理がうまくいっていない、滞納がある。

図1 見守りのためのサイン

東京都福祉保健局「高齢者の見守りガイドブック」平成25年を一部改変

2. 見守りの方法

見守りには、見守りの頻度と深さが求められている。見守りはできるだけ網の目を細かくして抜け落ちないことが必要であり、「緩やかな見守り」「担当による見守り」「専門的な見守り」の三層構造ですすめる³⁴⁾ (図2)。

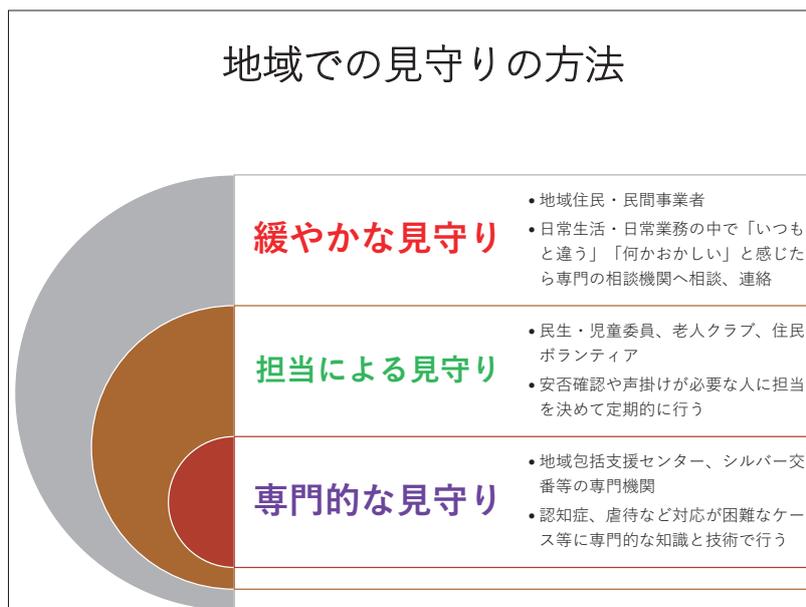


図2 地域での見守りの方法

東京都福祉保健局「高齢者の見守りガイドブック」平成25年を一部改変

また見守りには、ある程度の見通しをもっていること、つまり計画性が必要である。特に専門的な見守りでは、今ある高齢者の姿を観察するだけでなく、これから高齢者の身の上で起こり得る危険や問題を予測し、予測した状況が起こったときにどう対処すべきかを日頃から想定し計画することは必須といえる。もちろん、住民などの専門職ではない人々がすべて、このような高齢者の起こり得る将来の姿を見抜く力をもっているわけではない。住民参加型の見守りネットワークシステムでは、参加した住民が事例を通して徐々に学習し、気づき、一人ひとりがエンパワーされ、高齢者に起こり得る将来の姿を見抜く力をもつことが期待できるのである。

3. コミュニティの再構築としての地域づくり

2010（平成22）年度に実施された内閣府のセルフ・ネグレクト状態にある高齢者に関する調査¹²⁾は全国1,750市区町村を対象に行われ、有効回答率は93.5%であった。この報告書によると、何らかの形で高齢者見守りネットワークを整備していると回答した自治体は36.8%、過半数の自治体が見守りネットワークを効果的に行う上での課題として、関係機関との情報共有等による連携の強化や見守り対象高齢者の隣人等地域住民の理解・協力を挙げていた。最近では民間事業者と見守りの協定を結ぶ自治体も増え、ネットワークの整備は進んでいると思われる。

しかし見守りネットワークシステムを構築したものの、システムが形骸化し、関係機関や地域住民との連携が取れずに機能していないという話もきく。ここではセルフ・ネグレクトに対する見守りネットワークシステムの運営上のポイントを述べる。

1) ネットワークシステムのアセスメント・モニタリングの定期的実施

ネットワークシステムのモニタリングを定期的に行うことにより、運営上の不都合や不具合などを明らかにし、ネットワークが機能しているかの評価をすることが必要である。要支援・要介護高齢者のケアプランのモニタリングを定期的に行うことで、個別のセルフ・ネグレクト事例はモニタリングできるが、地域としてセルフ・ネグレクトが予防できるネットワークができているかをアセスメントし、モニタリングすることが必要である。

ツール編に地域アセスメントツールを示した。まずは予防のネットワークシステムができているかを評価し、不足するものが何かを確認する。その後は定期的にツールで評価することで、モニタリングに活用していただきたい。

2) 住民へのアカウントビリティの実施

自治体にとってのアカウントビリティ（説明責任）とは、住民に対して見守りネットワークシステムのアカウントビリティの機会をもつことである。事業の目的や課題、意図や狙いなどを明らかにし、結果としてどれだけの成果や効果を上げたかをわかりやすく説明して、責任を追及する住民の理解と納得を得ることである。アカウントビリティの機会を

もつことが重要なのは、住民に対する見守りネットワークシステムの周知につながるだけでなく、高齢者を取り巻くすべての住民がメンバーになり得るからである。住民一人ひとりがセルフ・ネグレクトを知って、気づいてもらう、相談してもらう、見守りながら支援してもらうという流れをつくることが重要である。住民が見守りネットワークの主役であることから、住民にどのようなシステムの構築を目指しているのかを説明する、できれば住民とともに検討していくことが望ましい。また青写真を共有する中で、住民自身に何ができるかを考えてもらうことも一つである。

3) 見守りネットワーク協議会の開催

見守りネットワークシステムの運営を協議する場を設置することは、地方自治体が実施する事業で通常行われている手法と同様である。委員会は、定期的な事業報告とそれに対する評価を受けるといった機能と、地域で実際に経験した（もしくは経験している）事例を検討する機能をもたせる。委員会のメンバーは、地域の実態を把握しており、地域住民と地域にとって影響力の大きい人（民生委員、町内会の役員など）を入れる。自分たちの地域の高齢者に対する見守りネットワークシステムであるという共通認識があれば、自分たちの問題として主体的に検討できる。

見守りネットワークシステムができて、定期的にネットワーク会議を開催し、共通の理解をはかっておく必要がある。とくに孤立死等が起きた場合、なぜ発見できなかったのかなど、システムの弱点を確認することも重要である。

4) 広報やキャンペーンの実施

何らかの健康問題に関する住民に対する広報やキャンペーンは、年1回でも定期的に行う。マスメディアを活用することにより、セルフ・ネグレクトは誰でも陥る可能性のある状況であり、どのようなサインがあれば、それを誰に伝えるのかなど、住民の共通した認識を得ることができる。またシニアクラブや老人会、町内会の集まりなど、高齢者が集う場を利用して啓発活動をしていくことも必要である。

ネットワークシステムは「切れ目のない」高齢者の支援を実現するものである。図3に示すように「発見」「連携」「支援」をシームレスにつなぎ、その人らしい生活への支援を目標に住民とともにゴールを目指していく取組みである。途中でバトンが落ちないように、落とさないように、システムを機能させることが重要である。

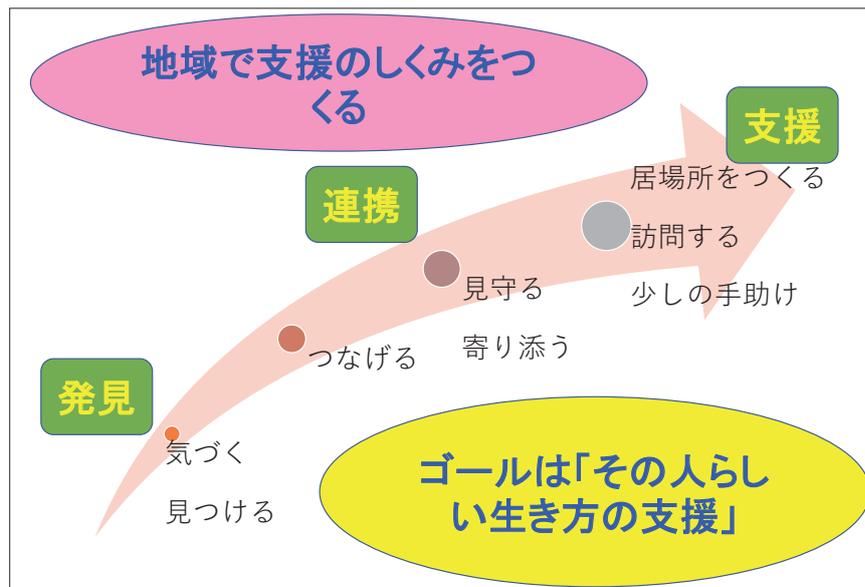


図3 地域で支援のしくみをつくる
 岸恵美子「セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究」著者作成

引用・参考文献

- 1) Tataru, T., Thomas, C., Certs, J., et al. : The National Center on Elder Abuse (NCEA) National Incidence Study of Elder Abuse Study: Final Report, 1998.
- 2) 多々良紀夫: 高齢者虐待早期発見・早期介入ガイド (4). 10, 長寿科学総合研究事業・多々良研究班, 2004.
- 3) 津村智恵子, 入江安子, 廣田麻子, 他: 高齢者のセルフ・ネグレクトに関する課題」『大阪市立大学看護学雑誌, 2, 1-10, 2006.
- 4) Lauder, W. : The Utility of Self-Care Theory as a Theoretical Basis for Self-Neglect, Journal of Advanced Nursing, 34 (4), 545-551, 2001.
- 5) Lauder, W., Roxburgh, M., Harris, J. and Law, J. : Developing Self-Neglect Theory : Analysis of Related and Atypical Cases of People Identified as Self-Neglecting, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 16, 447-454, 2009.
- 6) Duke, J. : A National Study of Self-Neglecting about Adult Protecting Services Client : National Aging Resource Center on Elder Abuse, 1991.
- 7) 野村祥平, 岸恵美子他: 高齢者のセルフ・ネグレクトの理論的な概念と実証研究の課題に関する考察, 高齢者虐待防止研究 10(1), 175-187, 2014.
- 8) 岸恵美子代表編『セルフ・ネグレクトの人への支援—ゴミ屋敷・サービス拒否・孤立事例への対応と予防』中央法規. 2015.
- 9) 野村祥平「ひとつの地域における高齢者のセルフ・ネグレクトに関する実態」『高齢者虐待防止研究』4(1), 58-75. 2008.
- 10) 岸恵美子『セルフ・ネグレクトに対応する介入プログラム開発と地域ケアシステムモデルの構築報告書』2008年度～2010年度科学研究費補助金(B)研究成果報告書, 帝京大学医療技術学部岸研究班., 2011.

- 11) 野村祥平「セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への予防・支援の法制化に関する考察—高齢者権利擁護法の成立に向けた課題」『高齢者虐待防止研究』7(1), 82-99. 2011.
- 12) 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—幸福度の観点から報告書』平成22年度委託事業, 内閣府経済社会総合研究所幸福度研究ユニット. 2012.
- 13) ニッセイ基礎研究所『セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書』平成22年度「老人保健健康推進等事業(国庫補助事業)」(厚生労働省委託), 株式会社ニッセイ基礎研究所. 2011.
- 14) あい権利擁護支援ネット『セルフ・ネグレクトや消費者被害等の犯罪被害と認知症の関連に関する調査研究事業報告書』平成26年度「老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康推進等事業)」(厚生労働省委託研究), 公益社団法人あい権利擁護支援ネット. 2015.
- 15) Pavlou MP, Lachs MS. : Self-neglect in Older Adults : Primer for Clinicians. *Journal of General Internal Medicine*, 23(11) : 1841-6. 2008.
- 16) Dyer, C B, Goodwin, JS, et al : Self-neglect Among the Elderly : A Model Based on More Than 500 Patients Seen by a Geriatric Medicine Team. *American Journal of Public Health*, 97(9) : 1671-1676. 2007.
- 17) Pavlou MP, Lachs MS. : Could self-neglect in older adults be a geriatric syndrome? *Journal of the American Geriatrics Society*, 54(5) : 831-842. 2006.
- 18) Dong, X. Q., Simon M. and Mendes C. L., et al: Elder self-neglect and mortality risk in a community dwelling population, *JAMA*, 302 (5), 517-526, 2009.
- 19) Gibbons, S., Lauder, W. and Ludwick, R. : Self-Neglect : A Proposed New NANDA Diagnosis ; *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 17 (1), 10-17, 2006.
- 20) 東京都保健福祉局高齢社会対策部在宅支援課 : 東京都高齢者虐待対応マニュアル—高齢者虐待防止に向けた体制構築のために, 2006.
- 21) 厚生労働省老健局 : 市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について, 2006. (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/boushi/060424/dl/01.pdf>)
- 22) 日本精神神経学会精神科病名検討連絡会「DSM-5病名・用語翻訳ガイドライン(初版)」『精神神経学会雑誌』116(6), 429-457, 2014.
- 23) ランディ・O・フロスト, ゲイル・ステイケティ(春日井晶子訳): ホーダー捨てられない・片づけられない病, ジオグラフィック社, 2012.
- 24) Townsend P. Isolation, loneliness, and the hold on life. Townsend P. *The family life of old people : an inquiry in East London*. Harmondsworth: Penguin Books. 188-205, 1963.
- 25) Weiss RS., The study of loneliness. In Weiss RS. ed. *Loneliness : The experience of emotional and social isolation*. MIT Press, 8-29, 1973.
- 26) Hortulanus R. Machielse A. & Meeuwesen L. et al. *Social isolation in modern society*. London: Routledge, 2006.
- 27) 斉藤雅茂・近藤克則・尾島俊之ほか「健康指標との関連からみた高齢者の社会的孤立基準の検討; 10年間のAGESコホートより」『日本公衆衛生雑誌』62(3): 95-105, 2015.
- 28) 斉藤雅茂「高齢期の社会的孤立に関連する諸問題と今後の課題」『老年社会科学』35(1):

- 60-66, 2013.
- 29) 岩田正美・黒岩亮子「高齢者の孤立と介護予防事業」『都市問題研究』56(9)：21-32, 2004.
- 30) 野村総合研究所『“孤立死”の実態把握のあり方に関する調査研究事業報告書』平成24年度厚生労働省セーフティネット支援対策等事業報告書, 2013.
- 31) 厚生労働省老健局『高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議；孤立死ゼロを目指して』, 2008.
- 32) 斉藤雅茂・岸恵美子・野村祥平「高齢者のセルフ・ネグレクト事例の類型化と孤立死との関連；地域包括支援センターへの全国調査の二次分析」『厚生指標』63(3)：1-7, 2016.
- 33) 浜崎 優子, 岸 恵美子他：地域包括支援センターにおけるセルフ・ネグレクトの介入方法と専門職が直面するジレンマおよび困難. 日本在宅ケア学会誌, 15(1) 26-34, 2011.
- 34) 東京都：高齢者等の見守りガイドブック
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/koho/mimamoriguidebook.files/ikkatu.pdf>
(2014.7.28 アクセス) 131-134 ページ
- 35) 小川栄二 社会的孤立と行政. 河合克義・菅野道生・板倉香子『社会的孤立問題への挑戦；分析の視座と福祉実践』71-87. 法律文化社, 2013.
- 36) 斉藤雅茂「高齢者の社会的孤立に関する主要な知見と今後の課題」『季刊家計経済研究』94：55-61, 2012.
- 37) 岸恵美子：ルポゴミ屋敷に棲む人々. 幻冬舎, 2012.

Ⅱ ツール編

1章 セルフ・ネグレクトアセスメントツール

1. セルフ・ネグレクトアセスメント・ツールについて

セルフ・ネグレクトとは状態や症状あるいは一部の行為をいうが、セルフ・ネグレクトのアセスメントは、「セルフ・ネグレクト」のレッテルを貼ることが目的ではなく、セルフ・ネグレクトの本人が示すサインを早急かつ的確につかみ、支援チームにつなげることにあ

る。
セルフ・ネグレクトアセスメント・ツール（以下アセスメント・ツールという）は、「セルフ・ネグレクトのサインシート」「スクリーニング3項目」「セルフ・ネグレクトのアセスメントシート」「生命緊急度／セルフ・ネグレクトの深刻度アセスメントシート」から構成されている。

2. アセスメント・ツールの使い方

周囲に「気になる人」がいたら、表1「セルフ・ネグレクトのサインシート」でチェックする。該当する項目があればスクリーニング5項目に進み、表4「スクリーニング4項目」でチェックする。

スクリーニングの結果、1項目でも該当しセルフ・ネグレクトの可能性があると判断したら、高齢者虐待防止法に準じて、できれば2人以上で訪問して、介入ツールと併用して表5の「アセスメントシート」(p.49)と表6の「生命緊急度／セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシート」(p.50)でセルフ・ネグレクトの状態の変化を評価したうえで、表7の「評価表」に記入する。

以下にアセスメントから評価までの流れと表1～7について説明する。

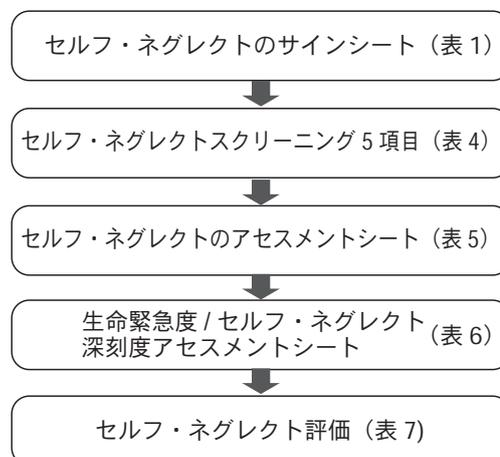


図1 セルフ・ネグレクトの評価までの流れ

3. セルフ・ネグレクトのサインシート（表1）

もし周囲に「なんとなく気になる」という人がいたら「表1 セルフ・ネグレクトのサインシート」の項目をチェックする。この表は、セルフ・ネグレクトの状態に陥りやすい、あるいはセルフ・ネグレクトの可能性があるとこの潜在的危険性を予測するシートである。

セルフ・ネグレクトの状態は、認知症やうつ病患者、アルコールや薬物依存症患者が陥りやすいと言われている。大きな病気がない高齢者でも、顔見知りが少なくなって近所づきあいが減ったり、家族を亡くすなどのライフイベントがあると、セルフ・ネグレクトに移行しやすいといわれている。

セルフ・ネグレクトのサインは、「本人の状態」、「家屋および家屋周囲の状態」、「社会との交流」から構成されている。セルフ・ネグレクトのサインに1つでもチェックが入ったら、次にセルフ・ネグレクトのスクリーニングとして表2の5項目をチェックする。

表1 セルフ・ネグレクトのサインシート

本人の状況	家屋および家屋周囲の状況	社会との交流
<input type="checkbox"/> 無力感、あきらめ、投げやりな様子がみられる	<input type="checkbox"/> テーブルや台所に汚れた食器類が積み重なっている。	<input type="checkbox"/> 近年、一人暮らしになった
<input type="checkbox"/> 暴言を吐く、無表情な顔つきなど、今までと急に変わった様子がある	<input type="checkbox"/> トイレ、台所、浴室など使えない場所がある	<input type="checkbox"/> 近年、家族、特に配偶者の死に直面した
<input type="checkbox"/> うす汚れた下着や衣服を身につけている時がある	<input type="checkbox"/> 仏壇の手入れがされていない	<input type="checkbox"/> 近隣との日常会話が減った
<input type="checkbox"/> 服装や身だしなみに関心がなくなってきた	<input type="checkbox"/> 室内を掃除した様子がない	<input type="checkbox"/> これまでに近隣とのトラブルがある
<input type="checkbox"/> ゴミをうまく分別できなくなった、または指定日にゴミを出さなくなった	<input type="checkbox"/> 中に入れてもらえない部屋がある（開かずの間がある）	<input type="checkbox"/> 今まで挨拶していたのに、挨拶しなくなった
<input type="checkbox"/> 薬を飲んでいないなど、治療を中断しているような言動がある	<input type="checkbox"/> 庭や家屋の手入れがされていない（雨どい、門が壊れたまま放置されている）	<input type="checkbox"/> 外出の頻度が急に減ってきた
<input type="checkbox"/> 痩せてきたり、体調が悪そうに見える	<input type="checkbox"/> 郵便受けに郵便や新聞がたまっている	<input type="checkbox"/> 地域行事への参加が急に減ってきた
<input type="checkbox"/> 痛みや病気の為に日常生活の動きが制限されているようにみえる	<input type="checkbox"/> 同じ洗濯物が干したままになっている。洗濯機が使えない。	<input type="checkbox"/> 買い物に行かなくなった
	<input type="checkbox"/> 晴れた日なのに雨戸やカーテンが閉まったままになっている	<input type="checkbox"/> 自分の周囲に関して無関心になる
	<input type="checkbox"/> 昼夜問わず、室内の照明がついていない。昼でも照明がついている。	<input type="checkbox"/> 何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、世間や周囲に気がねする態度がみられる
	<input type="checkbox"/> 玄関周りや室内の床に小銭が落ちている	<input type="checkbox"/> 家にいることは確認できるが、返事がない、または電話に出ない
		<input type="checkbox"/> 今まであった親族・別居家族の出入りがみられない

1) 家屋および家屋周囲の状況について

サインの項目に「室内を掃除した様子がない」という項目があるが、この項目だけにチェックが入るケースがある。それはもともと片づけや炊事洗濯が苦手であると、掃除が

行き届かず職員からすれば散乱した部屋のように見える。本人にとってみれば、何がどこにあるか一目でわかり秩序がある状態を、「セルフ・ネグレクト」といわれることに抵抗があるかもしれない。

しかし、少々散らかっていると思われる部屋の中で、何らかの要因で本人の精神状態あるいは健康状態が変化すると、部屋の散らかりは急に悪化し転倒や火災につながることもある。

2) 社会との交流について

本人の状況、家屋および家屋周囲の状況にチェックが入らないケースでも、家族の死に直面するなど社会との交流が減ってきたような場合には、セルフ・ネグレクトに陥る可能性が高いといわれている。

3) スクリーニング項目に当てはまらない場合

いくつかチェックがサインシートに入っても、表4のセルフ・ネグレクトのスクリーニング5項目には当てはまらないことがあるかもしれない。しかし、リスクが高いことには変わりがないので、継続的に「穏やかな見守り」を行う。

表1のセルフ・ネグレクトのサインシートにチェックを入れたら表2に記入する。本人や家屋の状況にチェックがついて、表4のスクリーニング5項目に該当しなくても、記入例（表3）を参考に表2を活用してモニタリングを行う。

表2 セルフ・ネグレクトのサインシート記載表

評価年月日							
本人の状況（8項目）							
家屋および家屋周囲の状況（11項目）							
社会との交流（12項目）							
スクリーニング5項目							
支援の方針							
評価者							

表3 セルフ・ネグレクトのサインシート記載表（記入例）

評価年月日	H〇〇年 〇月〇日	H〇〇年 〇月〇日					
本人の状況（8項目）	1	} 該当する項目数					
家屋および家屋周囲の状況 （11項目）	0						
社会との交流（12項目）	0						
スクリーニング5項目	該当なし						
支援の方針	身だしなみに気を使わなくなり何日も同じ服装をしているので家族に相談して医療機関の受診を勧める。本人と家族の交流は頻繁にあるので家族と連絡を密にとる。						
評価者	〇〇						

4. セルフ・ネグレクトのスクリーニング5項目（表4）

この5つの項目は、セルフ・ネグレクトの中核概念となる健康行動、個人衛生、住環境、付随概念の「サービスの拒否」「社会からの孤立」の5つの概念から構成されている。「疾患の放置」「身体の不衛生」「住環境のゴミのため込み」「支援サービスの拒否」「地域からの孤立」のどれか1つでも該当すれば、セルフ・ネグレクトの可能性があると見えるため次に表5のセルフ・ネグレクトアセスメントシートに進む。

本人と話ができる場合には、それとなく「受診回数」や「入浴」「清掃」の頻度も聞く。これらの質問によって、本人の気持ちを侵害して面会ができなくなる可能性もあるので、無理に回数や頻度をチェックする必要はない。

表4 セルフ・ネグレクトのスクリーニング5項目

* 専門職記入用（訪問時に使用）

スクリーニング項目		
健康行動	治療が必要な慢性疾患を放置しており、健康に悪影響を及ぼしている	はい ・ いいえ
「はい」の状況：		
個人衛生	入浴をしていない、服を着替えていないなどで、身体が不衛生である	はい ・ いいえ
「はい」の状況：		
住環境	普段よく使用する空間にゴミや不用品が置かれ、生活に支障がある	はい ・ いいえ
「はい」の状況：		
サービスの拒否	必要なサービスを繰り返し勧めても拒否する	はい ・ いいえ
「はい」の状況：		
地域からの孤立	地域の中でトラブルがあるなど、地域から孤立している	はい ・ いいえ
「はい」の状況：		

* 1項目でも当てはまれば、セルフ・ネグレクトの可能性がある

→表5 セルフ・ネグレクトアセスメントシート

5. セルフ・ネグレクトアセスメントシート（表5）

1) アセスメントシートの構成

このアセスメントシートは、セルフ・ネグレクトの中核概念である「健康行動」、「個人衛生」、「住環境」と、セルフ・ネグレクトの状況のリスクを高め、さらに悪化させる付随概念である「サービスの拒否」「社会からの孤立」「財産管理の問題」から構成されている。

2) 強み領域と弱み領域について

「セルフ・ネグレクトアセスメントシート」は、左の列は強みとして「セルフ・ネグレクト状態ではない」、「セルフ・ネグレクトとはいえない」項目がある。セルフ・ネグレクトには、中核概念と付随概念があることは先にも述べたが、セルフ・ネグレクトの状態を悪化させるか、押しとどめるかはこの付随概念の項目が重要である。

たとえゴミが散乱していてもサービスを受け入れたり、人との交流を求めていれば、孤立化することなく最悪の状態に陥ることは免れる。逆に個人衛生は守られていても、顔色が悪くサービスの拒否がある場合は、健康状態がさらに悪化する可能性がある。この場合は、入浴や洗顔などを行なっている強みを介入の手がかりとするとよい。

右の列の弱みについてのチェックだけではなく、左の列の強み領域のチェックが重要といえる。弱み項目と強み項目を浮き彫りにすることによって、強み領域の項目を使って弱みを改善することも可能である。

3) セルフ・ネグレクトアセスメントシートの使用法

表5のセルフ・ネグレクトアセスメントシートの強み領域、弱み領域内にある各項目に対し、「かなりある」を2点、「ややある」を1点、「ない」を0点として点数を記載し、各項目の合計を記入する。合計点を比較することで、その高齢者の強みと弱みの割合が評価できる。

このアセスメントシートを使用する際は、必ず表6の生命の緊急度・セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシートも一緒に評価する。

表5 セルフ・ネグレクトアセスメントシート

強み領域			弱み領域		
かなりある=2点、ややある=1点、ない=0点			かなりある=2点、ややある=1点、ない=0点		
健康行動(充足・適切)	充足・適切	点数	点数	不足・欠如	健康行動(不足・欠如)
治療が必要な慢性疾患や症状の治療に通っている					治療が必要な慢性疾患や症状を放置し、受診しない
自身の医療的なケア(人工肛門の処置、インスリンの自己注射)を行う					自身で行うべき必要な医療的ケアを行っていない
健康が障害されないよう生活している					生命にかかわるような日常生活の注意が守られていない
服薬など療養上必要とされる指導を遵守している					服薬など療養上必要とされる指導が守られていない
年齢相応の体型で、水分や食事を摂取している					やせており、必要な食事をとっていない
個人衛生(清潔)	清潔	点数	点数	不潔	個人衛生(不潔)
入浴や清拭をしており、身体の汚れや悪臭はない					入浴や清拭を怠っており、身体の汚れや悪臭がある
清潔な衣類を着用している					汚れて不潔な衣類を着用している
髪・鬚は整容されつめが切つてある					髪・鬚・つめの整容をせず、伸び放題である
洗顔や歯磨きをしている					洗顔や歯磨きをしていない
住環境(優良)	優良	点数	点数	劣悪	住環境(劣悪)
家屋内にゴキブリなどの害虫は見当たらない					ゴキブリなどの害虫が発生している
屋内に腐った食べ物や生ゴミは放置されていない					屋内に腐った食べ物や生ゴミが放置され悪臭がする
屋内のペット類は適切に管理され世話されている					屋内にペット類が放置されており、不潔な状態である
排泄物や排泄物で汚れた衣類は片付けられている					排泄物や排泄物で汚れた衣類が放置されている
電気・ガス・水道は止められず使用できている					電気・ガス・水道などのライフラインが止まっている
トイレや台所、浴室などは使用できる					トイレや台所、浴室などが使用できない
家屋内のものは適切な場所に置かれている					家屋内に大量の物が放置され、足の踏み場がない
窓ガラスやドアは壊れていない					窓ガラスやドアが壊れたまま放置されている
屋外のゴミや不用品は片付けられている					屋外に大量のゴミや不用品があふれている
家屋は手入れがされ樹木も剪定されている					家屋は老朽化し樹木が敷地外にまで鬱蒼と茂っている
サービス(応諾・受諾)	応諾・受諾	点数	点数	拒否	サービス(拒否)
医療が必要であれば、受診の勧めに応じる					医療が必要な状態だが、受診を勧めても拒否する
介護保険の利用ができる状態であれば利用の勧めに応じる					介護が必要な状態だが、介護保険利用を勧めても拒否する
生活保護が必要であればその勧めに応じる					困窮しているが、生活保護を申請しない
必要な保健・福祉サービスには応じる					必要な保健・福祉サービスを拒否している
社会との交流・交通	交流・交通	点数	点数	孤立・隠遁	社会からの孤立・隠遁
他者との関わりをもてる					他者との関わりを拒否する
訪問時に玄関を開けて家の中に入れてくれる					訪問しても玄関には入れてくれない
知人や親族との交流がある					知人や親族との交流がない
近隣との交流がある					近隣とのトラブルや拒絶により孤立している
外出している					閉じこもり状態で、外出しない
金銭・財産管理(適正)	適正	点数	点数	不足・欠如	金銭・財産管理(不足・欠如)
生活費を嗜好品やギャンブルに費やすことはない					生活費を嗜好品やギャンブルに費やす
契約などの金銭にかかわる手続きに困っていない					契約などの金銭にかかわる手続きができない
お金や通帳などの貴重品は管理されている					お金や通帳などの貴重品が放置されている
家賃や公共料金を支払うことができる					家賃や公共料金が支払われていない
合計					合計

6. 生命の緊急度／セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシート（表6）

このシートは緊急介入度を測るものである。レベルAには生命が脅かされている場合の状態を挙げてある。訪問時、問いかけに返事がない、起き上がれないなどの場合は、生命の危険があるのですぐに救急車などに連絡をし医療機関に搬送の手配をする。

表6 生命緊急度／セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシート

	内 容
緊急介入支援	レベルA（最重度） 高齢者自身の生命・身体・生活に著しい影響が生じている 意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、下肢や顔面の重度のむくみ、極端なやせ、頻脈、徐脈、脈が触れにくい、不規則な呼吸、高血圧、低血圧、高血糖、低血糖、発熱、自殺年慮 その他（ ）
	家屋の老朽化が進み崩壊し人が住める状態ではない
	ライフライン(電気、ガス、水道)が途絶えており、代替手段がなく、生命維持に必要な最低限の生活に支障をきたしている
相談会・調整活用・	レベルB（重度） 高齢者自身の生命・身体・生活に影響が生じている 軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、入退院の繰り返し、やせが目立つ、頭痛、下痢 その他（ ）
	重度の慢性疾患があるのに医療を拒否しているため、生命に関わるような重大な結果が生じる恐れの高い状態が見られる
要見守り・状況確認	レベルC（軽度） 腐敗した生ゴミからウジなどの害虫が発生している。 ペット類の糞便や排泄物が散在している。
	高齢者自身の生命・身体・生活への影響は部分的であるか、顕在化していない状態であるが、元気がない 地域から孤立している 経済的困窮により、最低限の生活(衣食住等)に支障をきたしている 家屋内外にゴミや不用品が堆積している 住居のドアなどが壊れたままになっている ※レベルCであってもいかががあるとレベルAに移行しやすいので注意する 薬物やアルコール依存症、認知症、うつ病などの既往や現病歴 配偶者の死などストレスが高いライフイベント サービスを拒否したり、近隣・社会から孤立している

本事例のレベル(該当箇所)に○

○レベルA・・・緊急保護、医療施設への入院を検討
○レベルB・・・入院、入所、定期的なサービス・支援を検討
○レベルC・・・定期的な状況確認・支援などモニタリング計画を立案する 緩やかな見守り 入院・入所の可能性の検討

レベルA・レベルB・レベルC

※1項目以上該当ありの場合、
高いレベルの条件に従い支援を行う

(岸ら作成, 2015)

また訪問すると立ち上がってきて、質問に受け答えをしたとしても、電気や水道が止められ、家屋が壊れて夏の暑い日差しや冬の寒い風が吹き込む中での生活が続くと死に至ることもあるので、季節によっては緊急度レベル A で施設や医療機関に保護することを検討する。

レベル B や C でも、薬物やアルコール依存症、認知症、うつ病、配偶者の死、サービスの拒否などがあると緊急度、深刻度は上がるので、介入ツールを参考にする。

7. セルフ・ネグレクトの評価

セルフ・ネグレクトアセスメントシート（表5）および生命の緊急度・セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシート（表6）で評価をしたら、必ず表7の評価表に記載する。評価は、介入初期、ケア会議時、その高齢者の状態が著しく変化したときに実施することを推奨する。特にセルフ・ネグレクト状態にある高齢者の支援は、支援に困難を感じる人が多いため、ケア会議を定期的で開催して、多職種で評価することが必要である。

表7 セルフ・ネグレクト評価表

評価年月日											
強み											
弱み											
緊急度											
支援の方針											
評価者											

表8 セルフ・ネグレクト評価表（記入例）

評価年月日	H〇〇年 〇月〇日										
強み	33										
弱み	31										
緊急度	C										
支援の方針	弱み領域に2点がついた項目が多い個人衛生を重点的に支援する。サービスや社会との交流を全く断つこともなく金銭管理は可能である										
評価者	△△										

2章 セルフ・ネグレクト介入ツール

ここでは、セルフ・ネグレクトの人への具体的な支援を行ううえでの内容を介入ツールとして示す。一般的な事例の介入方法は基本編で述べたので、ここでは極端に不衛生な家屋（いわゆるゴミ屋敷）に住む人への対応・支援について述べる。

1. はじめに

いわゆるゴミ屋敷に住むセルフ・ネグレクトの人への対応は、近隣住民からの相談・苦情により把握され、実践現場の職員や専門家等が関わって対応や支援することが少なくない。

本介入ツールは、対象者に寄り添って支援するための具体的なポイントをわかりやすくまとめたことが大きな特徴である。また、対象者だけでなく家族および親族、地域との関わりを含めた支援計画を立案する際にも参考となるツールになっている。セルフ・ネグレクトの人への支援は、自治体（地域）により対応や実施機関も異なり、各機関は日々模索しながら対応をしている。本介入ツールは、これまで介入が難しかったセルフ・ネグレクトの人への対応の糸口になる。

2. 基本的なフローチャート

セルフ・ネグレクトの人への対応における基本的フローチャートを、図1に示す。これは、近隣住民や関係機関等の地域からの相談・苦情があったことを前提に対処方法を整理している。

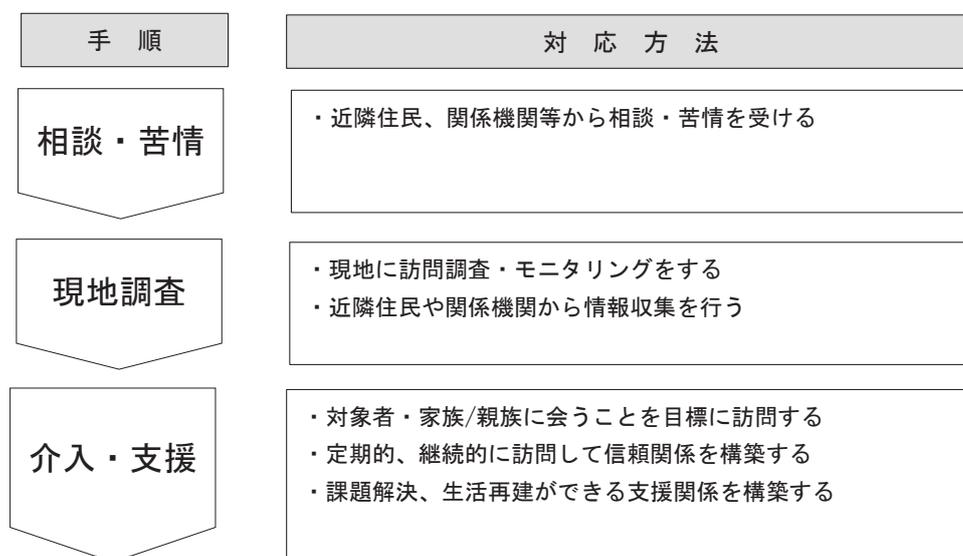


図1 基本的なフローチャート

3. 介入ツールの支援要素の作成根拠

実践現場での対応事例の蓄積を基に次のようにまとめた。まず行政職員の支援内容を質的に分析し、事例対応の具体的な支援要素を抽出した。具体的に抽出された支援方法を介入ガイドラインとして、これまでの本研班の先行研究^{1),2),3)}の枠組みを参考に、各介入時期である「把握・見守り期」「初動期」「展開期」に分けて内容を整理した。具体的な内容については、先駆的に条例を施行した東京都足立区の実践事例より抽出した支援方法を抽象化・カテゴリ化した。

4. 介入ツールの活用方法

本介入ツールは、次のような場面で活用できる。

- ・相談・苦情への具体的な対応
- ・現場の実態調査時の視点、確認事項(廃棄物・ゴミ・樹木・害虫・悪臭など)
- ・庁内連携、関係機関との連携、ケース診断会議での対応、業者との折衝
- ・相談者への対応、近隣住民への支援
- ・本人、家族/親族に対して介入の方法、苦情の原因解決のための支援、生活再構築に向けた支援

セルフ・ネグレクトの人のなかでも“ため込み”がある人の特徴は、物への執着が強く、人への信頼関係を獲得することが難しい。まずは、頻回に訪問して信頼関係をつくり、支援関係を構築することが大切である。

また、本介入ツールは、セルフ・ネグレクトの人の支援に対応する職員の方を対象としている。記載されている項目は、具体的な支援内容となっており、すべての事例に該当するとは限らない。内容を参考にして実際の事例対応に応用していただきたい。

なお、介入時期における具体的な支援内容は、対象者の取り巻く状況により前後することがあることにも留意が必要である。

5. 介入ツール

1) 介入ツールのポイント

ここでは、各介入時期に応じた介入・支援のポイントを図2のように整理している。

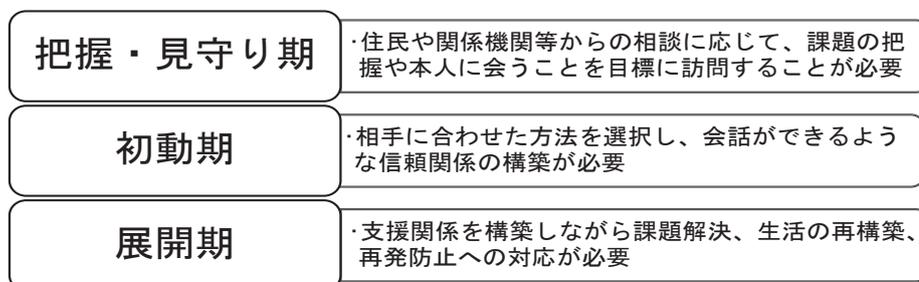


図2 各介入時期の介入・支援のポイント

岸恵美子他：極端に不衛生な家屋で生活するセルフ・ネグレクト高齢者に対する専門職の介入・支援、第19回日本在宅ケア学会学術集会⁴⁾をもとに加筆・修正

2) 具体的な介入ツール項目

次に各介入時期に応じた具体的な項目について表1とともに示す。

表1 把握・見守り期の介入ツール

把握・見守り期	住民や関係機関等からの相談に応じて、課題の把握や本人に会うことを目標に訪問することが必要	
本人に向けた支援	<input type="checkbox"/>	ライフライン（電話・電気・ガス・水道）を確認する
	<input type="checkbox"/>	本人および家族に対して訪問内容を伝える
	<input type="checkbox"/>	本人の健康状態や日常生活の情報を得る
	<input type="checkbox"/>	堆積物の内容物から、病気や障がい等を推測する
家屋および家屋周辺状況等の現地確認	<input type="checkbox"/>	モニタリングのため記録用写真撮影をする（状況に応じて許可を取る）
	<input type="checkbox"/>	本人の敷地内の樹木、玄関先の放置物、虫の発生、臭い等を確認する
	<input type="checkbox"/>	ゴミの放置による火災発生の危険性を確認する
	<input type="checkbox"/>	公道、私道に及ぶゴミの放置による通行上の危険性を確認する
家族・親族に向けた支援	<input type="checkbox"/>	本人・家族との接触が図れない場合は、別居親族宅を訪問する
	<input type="checkbox"/>	本人不在時は、家族・親族に訪問内容をメモで渡す
	<input type="checkbox"/>	届出書類や聞き込み等により家族・親族を探す
近隣・地域住民に向けた支援	<input type="checkbox"/>	近隣の敷地部分に越境する樹木等の状況を確認する
	<input type="checkbox"/>	近隣から本人の様子を聞き込みをする
	<input type="checkbox"/>	相談者（苦情者）へ連絡して具体的に困りごとを確認する
	<input type="checkbox"/>	地域住民と本人との関係性を把握する
関係機関との連携	<input type="checkbox"/>	関係機関から支援歴の情報を得る
	<input type="checkbox"/>	関係機関と支援の方向性を協議する
	<input type="checkbox"/>	行政機関の他課へ情報提供し支援の協力依頼をする

(1) 把握・見守り期の介入・支援の留意事項

いわゆるゴミ屋敷に住むセルフ・ネグレクトの人への介入・支援は、対象者宅を訪問することが基本である。把握・見守り期は、住民や関係機関等からの相談に応じて、課題の把握や本人に会うために訪問する。訪問しても、本人が不在、または在宅していても拒否され、本人と接触できない場合がある。その際は近隣・地域住民へ聞き込みを行い、近隣住民からも情報収集を行う。近隣住民の困りごとを聞いていくことから始めるのも一つの方法である。ただし、その際に本人のプライバシー保護に留意する必要がある。

対象者への支援を考えるにあたり、大量の堆積物（ゴミ等）の内容を把握することで、病気や障がいや推測できることがある。対象者宅を訪問する際は、対象者の住環境の調査、堆積物を確認する。訪問時は、継続的にモニタリングをして変化を確認できるようにする。

また、情報収集を行う際には、関係機関からの情報が欠かせない。関係機関へ電話や訪問をして情報を得る、住民票や戸籍調査等を実施して家族状況を確認することも有効である。

表2 初動期の介入ツール項目

初動期	相手に合わせた方法を選択し、会話ができるような信頼関係の構築が必要	
本人に向けた支援	<input type="checkbox"/>	訪問時間を変えて在宅している様子を把握する
	<input type="checkbox"/>	信頼関係を築くために定期的に訪問して顔を覚えてもらう
	<input type="checkbox"/>	本人のセルフケアの状況を確認する
家屋および家屋周辺状況等の現地確認	<input type="checkbox"/>	敷地内、私道、公道のゴミの量、堆積物、悪臭を確認する
	<input type="checkbox"/>	現地訪問し、敷地内の変化を確認する
	<input type="checkbox"/>	家屋の老朽状態を確認する
家族・親族に向けた支援	<input type="checkbox"/>	家族・親族からキーパーソンとなる人物を探す
	<input type="checkbox"/>	家族・親族から本人の成育歴等の情報を得る
	<input type="checkbox"/>	家族・親族に本人の支援への協力を依頼する
	<input type="checkbox"/>	親族が業者見積もりに立ち会えるように調整する
近隣住民に向けた支援	<input type="checkbox"/>	近隣との越境部分を確認し、ゴミや堆積物が近所に影響していないかを確認する
	<input type="checkbox"/>	これまでの近隣との関係を把握する
	<input type="checkbox"/>	近隣住民の声を代弁して本人に伝える
	<input type="checkbox"/>	町会や近隣住民に対応経過を説明する
関係機関との連携	<input type="checkbox"/>	行政機関の他の担当課へ支援の協力を依頼する
	<input type="checkbox"/>	本人と関わりのある施設や関係機関から情報を得る
	<input type="checkbox"/>	ケース会議で支援方針の協議や計画を策定する

(2) 初動期の介入・支援の留意事項

初動期には相手に合わせた方法を選択し、会話ができるような信頼関係の構築を目標に継続して訪問する。拒否により本人と接触できない場合には、訪問する時間帯を変えるのも有効である。玄関先から声をかけたり、ドアをノックして、本人からの反応を待つことも必要である。本人と接触できなければ、本人がよく立ち寄る場所を訪問して、本人の利用状況や近況を把握することもよい。すでに近隣住民との関係が悪化していることも予測できるので、近隣からも話を聞いて近隣住民との関係性を把握する。

家族状況が確認できている場合は面談をして、家族がどのように考えているかといった、家族の意思や協力の有無を確認し、キーパーソンとなる人を見つける。本人と会話ができる場合には、本人の関心のある話題を提供しながら、必要なサービス・支援につないでいく。同時に、行政機関の他の担当課へ支援の協力を依頼することも大切である。そのためには、関係機関とケース会議を開催し、支援の方針を立てるようにする。

表3 展開期の介入ツール項目

展開期	支援関係を構築しながら課題解決、生活の再構築、再発防止への対応が必要	
本人に向けた支援	<input type="checkbox"/>	拒否がある場合でも諦めずに訪問しタイミングを見計らう
	<input type="checkbox"/>	ライフライン（電話・電気・ガス・水道）を確認して、現在の生活状況を把握する
	<input type="checkbox"/>	片づけ等の介入を受け入れてもらえるように、定期的に訪問して支援関係を構築する
	<input type="checkbox"/>	支援内容を支援者側から提案できる支援関係を構築する
家屋および家屋周辺状況など現地確認	<input type="checkbox"/>	継続訪問して、ゴミの堆積状況の変化を確認する
	<input type="checkbox"/>	樹木の剪定、除去および建物の解体を確認する
家族・親族に向けた支援	<input type="checkbox"/>	家族・親族がどこまで本人の生活を支えられるか見極める
	<input type="checkbox"/>	同居家族にキーパーソンが不在の際は、別居親族からキーパーソンとなる人を見定める
	<input type="checkbox"/>	キーパーソンと業者が円滑な手続きを行えるように仲介する
	<input type="checkbox"/>	本人の支援に関する家族の方針を確認する
	<input type="checkbox"/>	土地・家屋の相続トラブル発生の可能性を推測する
近隣住民に向けた支援	<input type="checkbox"/>	相談者（苦情者）の訴えに対応する
	<input type="checkbox"/>	町会長や近隣住民へ対応経過を説明する
関係機関との連携	<input type="checkbox"/>	関係機関とこれまでの対応経過の情報を共有をする
	<input type="checkbox"/>	担当課内でどのような場合には強制力をもって介入するかを検討する
	<input type="checkbox"/>	本人や本世帯の状況に応じて、生活を支える必要なサービスや制度を再検討する

（3）展開期の介入・支援の留意事項

展開期では、支援関係を構築しながら課題解決、生活の再構築、再発防止への対応していくことが大切である。本人の関心がある問題を一緒に解決していく場合には、本人と支援者が小さな目標を共有して、達成できた場合には認めながら支援関係を構築していくことも有効な方法の1つである。本人や家族・親族の困りごとに応じていくことが、相談しやすい支援者関係の構築につながる。

立案している支援計画は、他機関や専門家からのスーパーバイズを受けながら緊急対応の必要性について検討し、適宜追加・修正する。拒否がある場合にも、継続的な見守りを行うことで支援のタイミングを掴むことができる。近隣住民や関係機関と連携しながら、モニタリングして本人の小さな変化をキャッチしていく。

6. 介入ガイドラインの具体的な介入の実際

ここでは、表1～3の各介入時期で示したツール項目による、自治体職員の具体的な介

入方法を示す。著者らは、ゴミ屋敷に関する条例を制定している東京都足立区の実践の中で、支援が終了した事例のうち65歳以上の高齢者への関わりを分析し、ツール項目に沿ってまとめた。事例ごとに支援の終了に至るまでの関わりは異なるが、セルフ・ネグレクト高齢者に対して、把握・見守り期、初動期、展開期で、どのような対応をしているのか、介入時に視点を置くのはどこかを参考にしている。

1) 把握・見守り期の介入の実例

(1) 本人への支援

<ライフライン(電話・電気・ガス・水道)を確認する>
<ul style="list-style-type: none"> ・現地訪問時に、電気のメーターが作動していることを確認する ・公園や外の施設から水を運搬したり、洗濯をしているなどの情報があれば、断水を疑う ・下水臭や汚物臭がある場合、断水を疑う ・屋外でのたき火や外で煮炊きをしているなどの情報があれば、ガスが止まっていることを予測する ・訪問時、電話・電気・ガス・水道等公共料金の督促状が来ているか、本人・家族から情報を得る
<本人および家族に対し、訪問内容を伝える>
<ul style="list-style-type: none"> ・現地訪問し、本人に通報内容に対する改善を依頼する ・訪問時の表情や様子から怒りや興奮が予測される場合は、あえて接触を避け時間をおいて出直す ・面談の拒否がある場合には、ドア越しに要件を伝える ・不在時は、メモや名刺を残してどこに連絡すればよいのかを具体的に明確化する ・次回訪問時に、メモを読んだか確認する
<本人の健康状態や日常生活の情報を得る>
<ul style="list-style-type: none"> ・本人の認知機能の状態を親族から聞き取る ・本人が現在介護が必要なレベルかどうかを親族から把握する ・保健センターや地域包括支援センター等から、未受診状況を把握する ・訪問時に生活状況(衣食住・活動)を把握する ・屋内の堆積物が多量の場合、外で寝泊りしていないか確認する ・訪問時に年金等の経済的情報を把握する ・訪問時に、食料品のため込みを訪問で確認する ・関わりのある関係機関から、支援の拒否があるかを把握する
<堆積物の内容物から病気や障がい等を推測する>
<ul style="list-style-type: none"> ・堆積物(ゴミ等)の中身を確認する

(2) 家屋および家屋周辺状況など現地確認

<モニタリングのため記録用写真撮影をする>
<ul style="list-style-type: none"> ・敷地内の大量の堆積物(ゴミ等)が溢れている様子を記録として写真撮影する(条例がない自治体は本人の承諾が必要な場合もある)
<本人の敷地内の樹木、玄関先の放置物、虫の発生、臭い等を確認する>
<ul style="list-style-type: none"> ・暖かくなり、敷地内のゴミから蚊やハエ等の発生や異臭を確認する ・敷地内から、尿臭に似た強い異臭を確認する
<公道、私道に及ぶゴミの放置による通行上の危険性を確認する>
<ul style="list-style-type: none"> ・ゴミ等の放置が家屋や敷地内であるか、私道・公道に越境して危険がないかを確認する

(3) 家族・親族への支援

<本人・家族との接触が図れない場合は、別居親族宅を訪問する>
・近隣住民より、親族が同じ町内に住んでいるという情報があれば訪問する
<本人不在時は、家族・親族に訪問内容をメモで渡す>
・何かあれば担当課へ連絡してもらえるように、名刺や連絡メモを渡す
<届出書類や聞き込み等により家族・親族を探す>
・本人に改善がないときの具体的な手段を検討する ・関わりのある地域包括支援センターから、家族の情報を得る ・区民事務所より世帯に関する情報を得る

(4) 近隣・地域住民への支援

<近隣の敷地部分へ越境する樹木等の状況を確認する>
・相談者とともに現地確認を行う ・相談者から、過去の樹木剪定の経緯を聞く
<近隣から本人の様子聞き込みをする>
・相談者からこれまでの本人との関わりの情報を得る ・相談者から本人の生活状況の情報を得る
<相談者（苦情者）へ連絡して具体的に困りごとを確認する>
・担当課の連絡先を伝える ・現地訪問し、相談者の訴えを把握する ・相談者へ電話し、現地確認の結果を報告する ・相談内容の信ぴょう性を推察し、対応の詳細をその場で伝えることを避ける
<地域との関係性を把握する>
・相談者が近隣住民の代表で連絡していることを把握する ・訪問時に、近隣住民の様子から状況が緊迫していないか判断する ・近隣住民の代表に、穏便な本人との対応を要請する ・民生委員が把握しているか、介入しているかの情報を得る

(5) 関係機関との連携

<地域包括支援センターなど関係機関から、支援歴の情報収集をする>
・福祉事務所へ保護歴の照会をする
<関係機関と支援の方向性を協議する>
・65 歳以上の場合、地域包括支援センターと今後の同行訪問を計画する
<行政機関の他課へ情報提供し、支援の協力依頼をする>
・庁内他課へ支援の協力を依頼する

2) 初動期の介入の実際の例

(1) 本人への支援

<訪問時間を変えて在宅している様子を把握する>
・周囲から呼びかけて何らかの反応を待つ
<信頼関係を築くために定期的に訪問をして顔を覚えてもらう>

<ul style="list-style-type: none"> ・本人の困りごとをきき、本人が関心のある話題を提供する ・課題に対する本人の認識を確認する
<p><本人のセルフケアの状況を確認する></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民から、本人の生活状況の情報を得る ・近隣住民から、ライフラインに関する情報を得る ・地域包括支援センターから本人の認知機能に関する情報を得る ・虫の発生により衛生状況に影響がないかを確認する ・本人がよく立ち寄る場所などから聞き込みをして本人の生活状況を確認する

(2) 家屋および家屋周辺状況など現地確認

<p><敷地内、私道、公道のゴミの量、堆積物、悪臭を確認する></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民から、悪臭の状況について情報を得る
<p><現地訪問し、敷地内の変化を確認する></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問時に屋外のゴミの有無を確認する ・訪問時、住居の故障部位を確認する ・現地訪問し樹木の越境の実態を確認する
<p><家屋の老朽状態を確認する></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・老朽化による倒壊の危険性を確認する

(3) 家族・親族への支援

<p><家族・親族からキーパーソンとなる人物を探す></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの家族の関係性を把握する ・近隣住民から親族の情報を得る
<p><家族・親族から本人の成育歴等の情報を得る></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・若い頃の生活状況、家族関係を把握する
<p><家族・親族に本人の支援への協力を依頼する></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・家族・親族と面接をして家族との関係や協力の意思を確認する ・親族に草刈り・樹木の剪定の実施を依頼する ・親族に相談者(苦情者)からの情報を伝える ・親族に個人情報(会議提出)について同意を得る
<p><親族が業者見積もりに立ち会えるよう調整をする></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・親族に作業日程を電話で知らせる。 ・親族に具体的な改善部分を提案し、業者に依頼することの同意を得る ・業者から受理した作業見積もりを親族に送付する

(4) 近隣住民への支援

<p><近隣住民の声を本人に伝える></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの近隣との関係を把握する ・敷地の越境部分を確認し、ゴミや堆積物が近隣に影響がないかを確認する
<p><町会や近隣住民に対応経過の説明をする></p>
<ul style="list-style-type: none"> ・相談者に区の対応の経過を説明する

(5) 関係機関との連携

<行政機関の他の担当課へ支援の協力を依頼する>
・他課での方針を確認する ・必要なサービス・支援へつなぐために同行訪問する
<本人と関わりのある施設や関係機関から情報を確認する>
・関係機関から進捗状況を把握し情報共有する ・包括と本人の要介護申請の必要性を協議する ・電話会社に電話線の樹木巻き込みの対応を依頼する
<ケース会議で支援方針の協議や計画の策定をする>
・ケース会議の開催を計画する ・支援計画に基づき役割分担を決定する

3) 展開期の介入の実例

(1) 本人への支援

<拒否がある場合でも諦めずに訪問し支援のタイミングを見計らう>
・訪問時、本人の怒りの表出に対し、気持ちを鎮めるような対応をする ・本人が事実を誤認している場合は、事実の説明をする
<ライフライン（電話・電気・ガス・水道）を確認して、現在の生活状況の把握をする>
・訪問時に本人の心身の状態に応じて、転倒予防や風邪予防についての助言を行う ・本人に地域包括支援センターの相談を勧めて同意を得る ・地域の民生委員からの本人の生活状況の情報を得る
<片づけ等の介入を受け入れてもらえるように、定期的に訪問して支援関係を構築する>
・本人がゴミを片づける場合は、ゴミの出し方を説明する ・本人に片づけ後の管理方法を指導する ・本人自身の片づけの予定を聞く
<支援者側から支援内容を提案できる支援関係を構築する>
・訪問の予定を本人に事前に伝える ・本人の困り事に即日訪問し対応する ・本人の近隣への苦情に対し、すぐ訪問し確認をする

(2) 家屋および家屋周辺状況など現地確認

<継続訪問し、ゴミの堆積状況の変化を確認する>
・訪問時に、改善されていない場所を把握する ・本人が入所している場合は、施設の担当者と現地の確認をする
<樹木の剪定・除去および建物の解体を確認する>
・原因となる樹木が剪定されているかを確認する

(3) 家族・親族への支援

<家族・親族がどこまで本人の生活を支えられるかを見極める>
・親族から片づけの経過を把握する ・本人が最低限の生活ができる経済管理ができているのかを確認する ・定期的な草刈り等の管理を依頼する
<同居家族にキーパーソンが不在の場合は、別居親族からキーパーソンとなる人を見定める>
・本人の対応に困っている、または課題を解決したいと考えている家族をキーパーソンにする ・家族・親族のSOSの求めには、家族の要望に応える
<キーパーソンと業者が円滑な手続きを行えるように仲介する>

<ul style="list-style-type: none"> ・作業立会いにあたり、事前に親族の了承を得る ・親族へ立ち入り調査の日程を伝達する ・キーパーソンへ支援の方針を伝え、課題解決の優先順位を説明する
＜本人の支援に関する家族の方針を確認する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・親族宅へ訪問し、今後の本人対応への協力を求める ・親族が本人の収入を把握できない状況であることを確認する ・親族が本人に対して負っている経済的負担を把握する ・親族間で取り決め本人への経済的支援の内容を把握する
＜土地・家屋の相続トラブル発生の可能性を推測する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・土地売却に関する手続きを一緒に行い、本人と親族間を仲介する

(4) 近隣住民への支援

＜相談者（苦情者）の訴えに対応する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・通報内容と現状との整合性、訴えと現状の比較を行う ・相談者の複数回にわたる来電等に対応する ・苦情者と本人のこれまでの関係性について近隣から情報を得る ・本人が応じない苦情者の希望を、土地所有者に伝達する ・警察に寄せられた近隣苦情の内容を確認する
＜町会長や近隣住民へ対応経過を説明する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・町会長や相談者から進捗状況の報告を受ける ・町会から苦情の要望書を受理する ・町会長へ依頼し、本世帯の見守り協力を依頼する ・近隣住民の苦情の切迫性から、早期対応の必要性を判断する ・近隣住民の怒りや不安を傾聴する

(5) 関係機関との連携

＜関係機関からこれまでの対応経過を情報提供する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センターから、本人宅のゴミの変化について情報を得る ・包括から、本人の在宅療養の経過を把握する ・包括から、本人の心身の悪化の有無を把握する ・包括から、本人の認知症診断の経過の情報を得る ・包括から、緊急入院となった本人の経緯を確認する ・庁内の他課が把握している本人の状況を把握する ・本人が親族にも部屋を見せたがらないとの情報を他課に伝達し共有する
＜担当課内でどのような場合には強制力をもって介入するかを検討する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・包括から、緊急時の対応方法の情報を把握する ・他機関からの情報を統合し、緊急対応、早期対応の必要性を判断する
＜本人や本世帯の状況に応じて、生活を支えるための必要なサービスや制度を再検討する＞
<ul style="list-style-type: none"> ・他機関からの情報を統合し、定期的な見守りの必要性を判断する ・本人が利用しているサービスの利用状況を確認する ・包括から、本人宅のライフライン確保の有無を確認する ・包括と医療等に関する情報を共有する ・包括より、本人の認知度把握のため訪問継続をする支援方針の連絡を受ける ・本人の病状を見立てるために、精神科医師のアプローチにつなげる

7. 連携先関係機関の例

東京都足立区の事例から抽出された、事例に関わる上で連携した機関の一覧を示す。あくまでも足立区の例であり、部課等の名称は自治体により異なる。また、業務内容は紙面の都合ですべてを網羅していない場合もある。

1. 庁内課 表4 足立区における連携先関係機関一覧（全72か所）

	課名	部	業務内容
1	生活環境保全課 【主担当課】	環境部	土地又は建築物の所有者等に対する生活環境保全の指導及び総合調整に関する事。生活環境の保全に関する条例等に関する事。
2	ごみ減量推進課	環境部	一般廃棄物処理計画及び作業計画に関する事。清掃事務所との連絡調整に関する事。不法投棄に対する庁内の連絡調整に関する事。
3	足立清掃事務所	環境部	廃棄物の収集、運搬、その他清掃作業の実施に関する事。
4	工事課	道路整備室	道路、道路附属物(街路灯を含む。)、河川、公共溝渠、排水場、水門及び樋管等の工事施工及び維持管理に関する事。
5	道路管理	道路整備室	道路、河川及び公共溝渠(以下「道水路等」という。)の管理に関する事。道水路等の占用に関する事。
6	建築安全課	建築室	老朽家屋対策に関する事。建築物の適正な維持管理に関する事。
7	建築調整課	建築室	建築に係る許認可等に関する事。建築紛争調停委員会に関する事。
8	区画整理課	市街地整備室	区施行による土地区画整理事業の計画及び推進並びに土地区画整理組合に関する事。
9	企画調整課	都市建設部	都市基盤整備等まちづくりに係る総合的方針及び調整に関する事。
10	都市計画課	都市建設部	都市景観に関する事。公共住宅の建設及び活用に係る協議及び調整に関する事。
11	絆づくり担当課	絆づくり担当部	孤立ゼロプロジェクト「絆のあんしんネットワーク」に関する事
12	地域調整課	地域のちから推進部	町会・自治会に関する事。美化推進に関する事。
13	介護保険課	福祉部	介護保険に関する事。介護保険事業計画に関する事。

14	高齢福祉課	福祉部	高齢者の福祉施策の計画及び推進に関すること。 介護保険外の在宅虚弱高齢者支援に関すること。 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）等の個別援護事務に関すること。
15	障がい福祉課	福祉部	心身障がい者(児)福祉施策の計画、推進及び調整に関すること。
16	福祉管理	福祉部	社会福祉法人足立区社会福祉協議会の支援に関すること。 ボランティア施設に関すること。
17	区民事務所	—	転入・転出・転居の届け出、戸籍証明書発行、介護保険料や後期高齢医療保険料の納付などを担当。区民に身近な窓口として苦情等も受け付ける。
18	総合窓口「お問い合わせコールあだち」	—	区の制度や手続き、イベント情報、施設案内など、様々な疑問・質問にオペレータが電話・ファクス・メールで直接回答する。また、相談には内容に応じた専門の窓口を案内するサービス。
19	高齢医療・年金課	区民部	後期高齢者医療制度に関すること。 国民年金に関すること。
20	国民健康保険課	区民部	国民健康保険に関すること。
21	戸籍住民課	区民部	戸籍に関すること。
22	納税課	区民部	特別区民税、個人都民税及び軽自動車税の徴収並びに収納管理に関すること。
23	危機管理課	危機管理室	生活安全の推進に関すること。 ビューティフル・ウィンドウズ運動に関すること。
24	災害対策課	危機管理室	災害予防対策及び災害応急対策に関すること。
25	みどり推進課	みどりと公園推進室	公園、児童遊園及び緑地(荒川河川敷緑地を含む。以下「公園等」という。)並びに公衆便所の整備に関すること。
26	公園管理課	みどりと公園推進室	公園等及び親水施設の維持管理に関すること。 公衆便所の維持管理に関すること。
27	公園管理事務所	—	区立公園等の管理について
28	区民の声相談課	広報室	広報に関すること。 苦情等の区民の声を受け付け、関係機関に引き継ぐ。
29	財政	政策経営部	予算に関すること。
30	会計管理室	会計管理室	会計事務の指導統括に関する事
31	契約課	総務部	工事の請負、物品の売買その他の契約に関すること。
32	法務課	総務部	法規、庁規及び法務に関すること。

II. 庁外 保健医療福祉関係機関

	施設名	業務内容
1	社会福祉協議会	社会福祉協議会は、社会福祉法第109条に基づいて地域福祉の推進を図ることを目的に様々な福祉活動を展開しています。権利擁護の推進、生活課題への支援、ネットワークの整備、福祉活動への支援などを行う。
2	基幹地域包括支援センター (社会福祉協議会)	区と連携しながら区内25ヶ所の地域包括支援センターとの連絡調整やケアマネジャー（介護支援専門員）への支援、高齢者・障がい者福祉サービス苦情相談、各種研修会の開催等の事業を行う。
3	区内地域包括支援センター (社会福祉協議会)	区内25か所にある。高齢者総合相談事業、介護予防事業、絆のあんしんネットワーク事業などを行う。
4	福祉事務所	福祉事務所とは、社会福祉法第14条に規定されている「福祉に関する事務所」をいい、福祉六法（生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法）に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務を司る第一線の社会福祉行政機関である。主に、生活の相談と生活保護の実施、児童と高齢者へのサービスの相談と受付、障がい者の相談と支援、女性相談を行う。
5	保健センター	区内5か所ある。健康診査・健康相談・各医療費助成の申請に関する事等、主に「人」に対するサービスを中心に行う。
6	町内会	日本の集落又は都市の一部（町）において、その住民等によって組織される親睦、共通の利益の促進、地域自治のための任意団体・地縁団体とその集会・会合である。市区町村や住民によって後述のように様々な名称で存在している。

7	警察署	<p>事件の検挙と未然防止の両面から諸対策を推進し、皆様の安心感の醸成に努める。警察署では主に以下の活動を行う。①住民からの要望、苦情、相談などに専門の相談員が応じる、②交番・駐在所を活動の場として、地域で起こる事件・事故に素早く対応するとともに、身近な地域安全情報の提供や巡回連絡、困りごと相談等を通じて住民とふれあい、その要望に応える活動、③殺人や強盗の凶悪犯罪のほか、詐欺や贈収賄等の知能犯罪、暴力団犯罪を防圧、検挙しています。④交通の安全を確保するため、交通環境の整備や交通事故の捜査、分析、安全教育、交通規制、交通指導取締り、⑤災害時の救助活動、国内外のVIPの警護、極左暴力集団によるテロ・ゲリラ、密入国の取締り等</p>
8	消防署	<p>消防とは、消防法第1条において「火災を予防し、警戒し及び鎮圧し、国民の生命、身体及び財産を火災から保護するとともに、火災又は地震等の災害による被害を軽減するほか、災害等による傷病者の搬送を適切に行い、もつて安寧秩序を保持し、社会公共の福祉の増進に資することを目的とする」と定義されている。消防士は、「消火」、「救助」、「救急」、「防災」、「予防」の5つの活動が主な任務となる。</p>
9	司法書士	<p>司法書士とは、司法書士法に基づく国家資格であり、専門的な法律の知識に基づき登記並びに供託の代理、裁判所や検察庁、法務局等に提出する書類の作成提出などを行う。また、法務大臣から認定を受けた認定司法書士は、簡易裁判所における民事訴訟、民事執行、民事保全、和解、調停などにおいて当事者を代理することができる。</p>
10	有償ボランティア	<p>地域の課題を解決するため、NPOに代表されるような、住民主体の活動団体である。独自の活動を推進するとともに、社会資源として関係機関と連携して活動を行うこともある。庭木の剪定などを行う団体もある。</p>
11	民生委員	<p>民生委員法（昭和23年法律第198号）に規定されている市町村の区域に配置されている民間の奉仕者である。職務は、生活に関する相談、助言、福祉サービスに関する情報提供を住民に行う。また、行政等の担当部署と連携し対応にあたる。</p>

12	クリニック・病院（精神科）	診断・治療・処方を行う。訪問による在宅診療を行う医療機関もある。介護保険申請時の診断書の作成・提出などを担う。クリニックによるかかりつけ医と病床のある病院との連携により、在宅療養者の継続的治療や緊急時対応が実施できる体制を構築する。
13	訪問看護	訪問看護とは訪問看護ステーションから、病気や障害を持った人が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、看護師等が生活の場へ訪問し、看護ケアを提供し、自立への援助を促し、療養生活を支援するサービス。医療保険及び介護保険によって実施する。
14	居宅介護支援事業者	介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行う。制度上「自宅（居宅）」とされる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者（入居者）も利用する。
15	介護施設	厚生労働省の管轄の施設は、老人福祉法で定義されている有料老人ホームと、介護保険法上で定義されている指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム＝特養）、介護老人保健施設（従来型老健）、介護療養型医療施設（療養病床）がある。 介護サービス付の高齢者専用賃貸住宅（ケア付高専賃）などは介護施設ではあるものの、国土交通省の管轄となる。介護保険が使える施設として在宅型と入所型に分けられる。在宅型は「通所介護」や「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」などがあり、入所型では「グループホーム」、「介護老人保健施設」、「特別養護老人ホーム」や「療養医療施設」などがある。 介護保険が使えない施設として、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホームA型・B型・C型」、「健康型有料老人ホーム」、「住宅型有料老人ホーム」などがある。しかし、訪問介護や訪問看護、デイサービスの利用は可能。

16	訪問リハビリテーション	心身障害、生活障害、住環境等を確認して自宅生活の中で利用者自身の機能維持・向上を図りつつ、医療機関では行うことができない実際の生活場面に即した能力的な部分へのアプローチする。職種は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の国家資格を有したりリハビリ専門職種であり、病状の観察、日常生活への指導・助言、介護相談などを通じて、他職種と連携しながら、利用者が安心、安全にその人らしい在宅生活が継続できるように支援する。
17	デイサービス（通所介護）	デイサービスは通所介護ともいい、主に特別養護老人ホーム等で実施される通所サービスで、送迎付きで食事や入浴、レクリエーションなどが受けられる。 同様のサービスに「デイケア（通所リハビリ）」がある。老人保健施設等で実施されている通所サービスで、よりリハビリテーションの要素が強いプログラムである。
18	権利擁護センター	高齢になったり、障がいを持ったりしても、住み慣れた地域であんしんして生活ができることを目的に、地域福祉権利擁護事業（福祉サービス利用援助事業）、成年後見制度支援事業、高齢者あんしん生活支援事業を実施している。
19	更生保護施設	犯罪をした人や非行のある少年の中には、頼ることのできる人がいなかったり、生活環境に恵まれなかったり、あるいは、本人に社会生活上の問題があるなどの理由で、すぐに自立更生ができない方を対象に、更生保護施設は、上記対象者を一定の期間保護して、その円滑な社会復帰を助け、再犯を防止するための活動（生活基盤の提供、円滑な社会復帰のための指導や援助、自立に向けた指導や援助、入所者の問題特性に応じた専門的な処遇）を行っている。
20	障害福祉センター	身体障がい・知的障がい・発達障がい・高次脳機能障がいの方への社会生活上の相談を行う。
21	自立支援センター	仕事と住居を失った方で、就労意欲がある方に対して就労に向けた支援を行なう施設。東京都と23区が共同で取り組んでいる事業である。施設は24時間職員が常駐し、運営管理を行う。
22	保健所	地域住民の健康や衛生を支える公的機関の一つであり、地域保健法に基づき都道府県や政令都市が設置。対人保健(保健指導または保健サービス)と対物保健(生活衛生)に大別される。精神保健、難病、感染症等の広域的で専門的な支援を担当する。

Ⅲ. 庁外 その他関係機関

	機関名	業務内容
1	清掃業者	ハウスクリーニング、マンション清掃の他、特殊清掃として遺品整理等を行う清掃業者もある。
2	便利屋	便利屋（べんりや）は、万屋（よろずや）、なんでも屋などともよばれ、様々な雑事の代行業務を行うサービス業者。
3	シルバー人材センター	「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、区市町村ごとに設置されている公益社団法人。企業や家庭、公共団体などから高齢者にふさわしい仕事を引き受け、シルバー人材センターの会員に提供している。
4	不動産会社・マンション管理会社、JKK東京	不動産の売買、交換、貸借、管理またはその代行、仲介を行う事業。 JKK東京<東京都住宅供給公社>は東京都が全額出資する特別法人。当公社は、東京都内で7万戸超の賃貸住宅を管理し、住宅を必要とする都民に対し、居住環境の良好な賃貸住宅等を供給・管理することにより、都民の生活安定と福祉の増進に寄与することを目的に業務を実施。
5	造園会社	造園業に関する知識・技術、例えば樹木の管理（整姿・剪定、移植など）、竹垣施工、飛石など施工、レンガ施工などの用いて、造園空間を設計、監督、施工する業種。
6	NTT	日本電信電話株式会社（略称: NTT）は、日本電信電話公社の事業を継承し、電話回線の維持などの義務を背負っている。主に地域通信事業、長距離国際通信事業、移動体通信事業、データ通信事業の4つがある。
7	東京電力	東京電力は首都圏を中心とした電力供給等、エネルギーサービスを展開している。電線管理等も行っている。
8	都税事務所	固定資産税などの税金に関すること。
9	財務局	国の資産の適正な管理の一環として、庁舎・宿舍の跡地などの未利用国有地の適正かつ効率的な管理及び処分を推進する。併せて、地域の開発計画との整合性を図るなど地方公共団体の政策と国の政策を連携させ、地域における「まちづくり」に貢献する。

10	法テラス、法律事務所、財産管理人（弁護士）	<p>日本司法支援センター「法テラス」は、「法専門家に依頼したいけど、経済的に余裕がない」とお悩みの方を支援しており、お悩みに応じた相談窓口や、法制度に関する情報はどなたにも無料で案内している。</p> <p>法律事務所とは、1人または複数の弁護士から構成される法律事務を業として行うための事業体を指す。</p> <p>財産管理人とは、他人の財産を管理する者。管財人ともいう。他人（本人）の委任に基づく財産管理人（委任管理人）のほか、法律の規定に基づく財産管理人（法定管理人）がある。</p>
11	移送タクシー	主が保護入院等をする際に手配した移送用のタクシー
12	家庭裁判所	夫婦関係や親子関係の紛争などの家事事件について調停や審判，非行を犯した少年の事件について審判を行う。
13	老人会館	高齢者の心身の健康増進に加え、社会参加への支援、多世代交流を促進することを目的に設置された施設。
14	小学校	文部科学省では、いきいきした子どもの声が聞こえる「明るい住まい・まち・学校づくり」を提唱しており、防犯の観点からも地域との連携を推進している。

IV. 地域の住民等

	名称	活動内容
1	近隣の住民	主の家屋状態や主の健康状態などについて、担当課に相談される。主とトラブルになることもあるが、見守りや声掛けなどが行われることもある。
2	知人	主の居住地から遠近に関わらず、主を気にかけて見守る。主と信頼関係が構築されていることが多い。
3	地主	家屋管理やごみ処理に関して責任の一端として地主も関与する
4	棟長	居住している集合住宅の管理人。受付、点検、立ち合い、報告・連絡などを行う。

8. まとめ

住民から相談・苦情があったときに、対応する職員の相談スキル、訪問スキルを向上させることが大切である。同時に、地域の問題を地域で解決できるような重層的、複合的、包括的に対応できる自治体の働きかけが重要である。

3章 ため込みの人のアセスメントツール

1. ため込みに対するアセスメント

極端に不衛生な環境に住むセルフ・ネグレクトの場合、特にため込みの行為がみられることがある。ため込みの行為をアセスメントし、ため込みの特徴を把握することで、疾病を見立てることができたり、適切な対応方法を検討することができる。

セルフ・ネグレクトやため込みがどのように行われるようになったのか、信頼関係が構築されたら少しずつ聞いてみることで、解決の糸口につながることもある。ただし、早い段階で質問をしてしまうと、非難されていると本人が思い、支援者を拒否することにつながるので慎重に行う必要がある。

表1 質問の例

<p><input type="checkbox"/>どのように物を手に入れていますか？</p> <p><input type="checkbox"/>どのように物を捨てていますか？</p> <p><input type="checkbox"/>ここでの生活は安全だと思いますか？</p> <p><input type="checkbox"/>家の中で、滑る、つまずく、転倒しそうになることはありますか？（そのようなことがあったらその時はどのような状況でしたか？</p> <p><input type="checkbox"/>そのようなことが起きないように、どのように工夫していますか？</p> <p><input type="checkbox"/>家で何か気を付けていることはありますか？</p> <p><input type="checkbox"/>誤ってボヤを出したことはありますか？出しそうになったことはありますか？</p> <p><input type="checkbox"/>暖房や照明のためにロウソクなどの火を使ったり、カセットコンロなどのガスで料理をしますか？</p> <p><input type="checkbox"/>冬はどのように身体を温めていますか？暖房のための器具は動きますか？</p> <p><input type="checkbox"/>最後に庭へ出たのはいつですか？庭へ出ることは安全だと思いますか？</p> <p><input type="checkbox"/>他の人が庭に入ろうとしたり、侵入するのではないかと心配ですか？そのようなことがありましたか？</p> <p><input type="checkbox"/>ネズミなどの害獣が心配ですか？それらに食糧を与えていますか？</p> <p><input type="checkbox"/>家の中でネズミを見つけたことはありますか？家のどこかに巣を作っていますか？</p> <p><input type="checkbox"/>台所で食事の準備、調理、洗い物ができますか？</p> <p><input type="checkbox"/>冷蔵庫を使いますか？冷蔵庫を見ても良いですか？</p> <p><input type="checkbox"/>暑い日には、どのように食べ物を冷やしたり、保存しますか？</p> <p><input type="checkbox"/>どのようにご自身の清潔を保ちますか？お風呂場を見ても良いですか？</p> <p>風呂場やトイレは問題なく使えますか？湯船につかりますか？シャワーですか？</p> <p><input type="checkbox"/>寝室や他の部屋を見ても良いですか？</p> <p><input type="checkbox"/>（2階以上の場合）2階を見ても良いですか？2階には安全に行けますか？</p> <p><input type="checkbox"/>汚れた洗濯物はどうしていますか？</p> <p><input type="checkbox"/>どこで寝ていますか？寝具を定期的に交換していますか？最後に変えたのはいつですか？</p> <p><input type="checkbox"/>寒いとき、かける布団はありますか？</p> <p><input type="checkbox"/>壊れている窓はありますか？修理が必要ですか？</p> <p><input type="checkbox"/>物がありすぎて、使うことが難しい物がありますか？（ある場合）それはどれですか？</p> <p><input type="checkbox"/>通常は廃棄するような物を捨てる（もしくは再利用する、売る、譲る）ことをためらいますか？</p>

2. ため込みに対する認識のアセスメント

このアセスメントは、ため込みの人が自分の行為をどのように認識しているかをアセスメントするものである。この指標は、何かの疾患があるのかを見立てるうえでも役に立つ。

表2 ため込みに対する認識のアセスメント（試案）

認識している、まあ認識している

ため込みに関する信念や行為（物を捨てられない、散らかす、過剰に入手する）が問題であるということを理解している。本人がその行為を自覚している。

あまり認識していない

ため込みに関する信念や行為（物を捨てられない、散らかす、過剰に入手する）は概ね問題ないと思っている。管理の問題は理解しているが、自身のため込み行為はほぼ自覚していない、もしくは受け入れていない。

認識していない

ため込みに関する信念や行為（物を捨てられない、散らかす、過剰に入手する）は問題ないと思っている。ため込みつつあり、健康への悪影響があるにもかかわらず、放置している。

無関心

ためこんだ物に関心はなく、家の状況に対する責任は第三者にあると思っている。例えば強盗、不法占拠者、他の家族などによるものと思っている。

HOARDING AND SELF NEGLECT TOOLKIT を一部加筆・修正

3. ため込みの人の住環境のアセスメント

このアセスメントは、住環境の状況だけでなく、本人の健康や生活の安全をアセスメントするものである。

表3 住環境のアセスメント（試案）

1. 家屋外	<ul style="list-style-type: none"> ・屋根も含め、すべての出入口に到達可能か ・電気、ガス、水道などのメーターが動いているか ・家屋外の設備は使用できるか ・庭の手入れがされているか
2. 家屋内	<ul style="list-style-type: none"> ・各部屋が用途のために安全に使用できるか (例：台所での調理の安全性、部屋の使用を妨げる散らかり) ・部屋のスペースのうち何割ぐらいが物で埋め尽くされているか ・各部屋がどの程度物が堆積されているか。
3. 健康と安全	<ul style="list-style-type: none"> * 家屋内の衛生状態を評価する。 ・床はきれいか ・調理台はきれいか ・悪臭はないか ・腐敗した食料はないか ・ろうそくやカセットコンロを使用していないか ・予想以上にハエがいるか ・住人は自身の管理がうまくいっているか ・壁に穴はないか ・住人は散らかりによる火災リスクに気づいているか
4. 同居者の安全	<ul style="list-style-type: none"> ・児童、障がい者など保護を必要とする人が同居しているか
5. 動物と有害生物	<ul style="list-style-type: none"> ・ペットはいるか ・ペットの世話・管理がされているか ・衛生害虫（ダニ、ノミ、ネズミ等）はいるか ・動物のため込み（多頭飼育）をしているか ・家屋外の動物に対して、庭にエサを置いているか

HOARDING AND SELF NEGLECT TOOLKIT を一部加筆・修正

4. ため込みの人のアセスメントシート

これまでアセスメントしたものを含め、全体像を記載するシートである。ケア会議などの際に情報を共有するために用いたり、疾患の有無を見立てるために医療職に状況を伝えることに活用する。

表4 ため込みの人のアセスメントシート（試案）

把握日				把握のきっかけ											
担当者				担当部署											
訪問日				訪問者											
個人の情報															
氏名	男性/女性	住所													
性別		TEL													
家族構成		疾患													
要介護認定	あり・なし	要介護認定ありの場合		要支援1、要支援2、 要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5											
障害者手帳等	なし あり ()	その他													
家の情報															
住居タイプ	持ち家 借家 その他 ()	一戸建て、集合住宅 (階建) その他 ()				部屋数									
ためこみの状況															
ため込んでいる物 (あてはまるものを チェックしてくだ さい)	食べ物 <input type="checkbox"/>	動物 <input type="checkbox"/>	CD/ビデオ <input type="checkbox"/>	衣類 <input type="checkbox"/>	手紙/請求書 <input type="checkbox"/>	新聞/雑誌 <input type="checkbox"/>	建物の部品 <input type="checkbox"/>	電化製品 <input type="checkbox"/>	容器/包み <input type="checkbox"/>	一般ゴミ <input type="checkbox"/>	書籍 <input type="checkbox"/>	排泄物 <input type="checkbox"/>	家具 <input type="checkbox"/>	箱/袋 <input type="checkbox"/>	その他 (詳細) <input type="checkbox"/>
ため込んでいる場所	居間 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/>														
ため込みに対する認識	<input type="checkbox"/> 認識している、まあ認識している <input type="checkbox"/> あまり認識していない <input type="checkbox"/> 認識していない <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> その他 ()														
ため込み/セルフ・ネグレクトの要因と考えられるもの	<input type="checkbox"/> 精神・心理的な問題 (具体的に <input type="checkbox"/> 喪失体験 () <input type="checkbox"/> 心身機能の低下 () <input type="checkbox"/> ライフイベント <input type="checkbox"/> 病気、外傷 () <input type="checkbox"/> プライド、遠慮・気兼ね <input type="checkbox"/> 引きこもりからの移行 <input type="checkbox"/> 人間関係のトラブル <input type="checkbox"/> 地域からの孤立 <input type="checkbox"/> 家族・同居者からの虐待 <input type="checkbox"/> 経済的問題 <input type="checkbox"/> その他 ()														

表4 ため込みのアセスメントシート（つづき）

ため込み／セルフ・ネグレクトの要因と考えられるもの	<input type="checkbox"/> 精神・心理的な問題（具体的に <input type="checkbox"/> 喪失体験（ <input type="checkbox"/> 心身機能の低下（ <input type="checkbox"/> ライフイベント <input type="checkbox"/> 病気、外傷（ <input type="checkbox"/> プライド、遠慮・気兼ね <input type="checkbox"/> 引きこもりからの移行 <input type="checkbox"/> 人間関係のトラブル <input type="checkbox"/> 地域からの孤立 <input type="checkbox"/> 家族・同居者からの虐待 <input type="checkbox"/> 経済的問題 <input type="checkbox"/> その他（
生命・安全に関するリスク	<input type="checkbox"/> 火災の危険がある <input type="checkbox"/> 転倒の危険がある <input type="checkbox"/> 物の倒壊の危険がある <input type="checkbox"/> 害獣・害虫による危険がある <input type="checkbox"/> その他
その他の支援が必要な状況	
近隣住民の苦情	有／無 有の場合（ ）
写真撮影	有／無 添付：□
ため込みの状況とその影響（該当するものを選んでください）	
差し迫った火災リスクがありますか？ （可燃性の物、出火や煙の跡や損傷）	はい / いいえ / 不明
ため込みによって出入り等の移動に支障はありますか？	はい / いいえ / 不明
部屋に辿り着けますか？	はい / いいえ / 不明
台所や風呂場に支障はありますか？	はい / いいえ / 不明
ため込みは庭まで及んでいますか？	はい / いいえ / 不明
ため込みは敷地外まで及んでいますか？	はい / いいえ / 不明
危険を招く程、物が山積みになっていますか？	はい / いいえ / 不明
電気、ガス、水道は全て使えますか？	はい / いいえ / 不明
緊急に修理を必要な箇所がありますか？（排水、漏れ、電気など）	はい / いいえ / 不明
近隣からの苦情はありますか？	はい / いいえ / 不明
近隣住居に何らかの影響はありますか？	はい / いいえ / 不明
害虫・害獣による問題がありますか？	はい / いいえ / 不明

4章 セルフ・ネグレクトの地域アセスメントツール

1. 地域アセスメントツールについて

セルフ・ネグレクト状態にある人（疑いのある人）を早期に発見し対応するためには、支援者個人の力量だけでなく、自治体が仕組みを作ることと同時に、住民組織との連携は欠かせない。そこで、セルフ・ネグレクトの予防や対応のために活用できるようアセスメントツールを作成した。各自治体でセルフ・ネグレクトを予防するための取組みに関する計画づくりの際にも活用できる。

内容は、本研究班による研究成果や視察、先行文献等により、セルフ・ネグレクトを早期に発見し、支援に繋げるための独自の試案である。

地域アセスメントとしては、【機関別アセスメントツール】と【取組み優先順位地域アセスメントツール】の異なる2種類のツールを作成した。

2種類の異なる地域アセスメントツールを活用し、自治体の取組み等の評価を行って改善に活かし、セルフ・ネグレクトを予防し対応するだけでなく、誰もが住みやすい地域づくりに活用してもらいたい。

1) 【機関別地域アセスメントツール】

本ツールは、セルフ・ネグレクトを予防・対応するために、自治体や社会福祉協議会および地域包括支援センターなどで、チェックし確認するためのツールである。

専門職がそれぞれの立場で確認し、連携の場面で共通の視点を持ち情報共有できるようにするためのツールとして活用できる。

各機関で予防・対応する際のチェックすべき項目として活用する。

(1) 使い方

- ・【自治体用】と【地域包括支援センター・社会福祉協議会用】の2種類がある。それぞれの立場で使い分ける。
- ・記入者の担当部署と氏名を書く。
- ・【項目】は、セルフ・ネグレクトの予防や支援などの項目である。
- ・【項目】には、それぞれ【取組み内容】があるので、3段階のいずれかに○をつける。

(2) 【機関別地域アセスメントツール】の活用方法

- ・記入は、複数人で確認しながらご記入することを勧める。また、定期的に記入することで、取り組みの評価にも活用できる。
- ・【取組み内容】は、「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の3段階であるが、「は

い」が多いほどセルフ・ネグレクトの予防や対策が取り組まれている地域であると評価できる。

- ・表は、左側の「はい」に○が多いほど、取組みがなされていることを表している。
- ・チェックをすることで、取組み状況を分析し、自治体におけるセルフ・ネグレクトに関する計画づくり等に活用できる。

《留意点》

- ・本アセスメントツールは標準的なものであり、あくまでも目安として作成している。各自治体の特徴を活かし、自治体による独自項目などを追加して使用すると、より有効的なアセスメントツールになる。
- ・本チェック項目の「はい」においては、「はい」の個数を他市と比較するものではない。あくまでも、各自治体などにおける取組み状況の確認として使用する。

表 1 機関別地域アセスメントツール（自治体用）

機関別地域アセスメントツール（自治体用）				
記入月日				
記入者所属・氏名				
項目	セルフ・ネグレクトに関する取組み内容	はい	どちらともいえない	いいえ
相談対応体制	対応職員はセルフ・ネグレクトの共通認識ができています			
	事例に対する関連部門の役割を決めている			
	相談窓口を決めている			
	地域の問題解決に積極的な自治体である			
	職員はセルフ・ネグレクトの相談窓口を周知している			
	セルフ・ネグレクト事例数（疑い含む）を把握している			
	セルフ・ネグレクト事例に対応している			
	複数の職員で対応している			
	相談が来た場合は、すぐに対応している			
	対応マニュアルを作成している。			
	事例を多職種間で検討する会議がある			
	包括や社協から事例の相談を受けている			
	地域の課題と捉え、今後のまちづくりについて検討している			
	見守りネットワークの会議を開催している			
見守り・孤立死予防体制	見守りネットワークの基盤づくりを行っている			
	見守りネットワーク等を把握している			
	見守りネットワークの会議を開催している			
	見守りに関する研修会を開催している			
	個人情報保護や情報共有のための取り組みを行っている			
	見守りサポーター等人材育成を行っている			
	孤立死防止対策の仕組みがある			
	孤立死予防に関して民間業者と連携・協定を締結している			
いわゆる“ゴミ屋敷”への対応体制	“ゴミ屋敷”に対する共通認識ができています			
	“ゴミ屋敷”事例の件数を把握している			
	“ゴミ屋敷”事例の相談窓口が決まっている			
	“ゴミ屋敷”事例に対応している			
	“ゴミ屋敷”事例に対応する部門の役割が決まっている			
	“ゴミ屋敷”条例を制定している			
	いわゆる“ゴミ屋敷”の相談窓口（主管課）を周知している			
関係機関とのネットワーク	地域包括支援センターとの連絡会議が開催されている			
	民生委員との連絡会議が定期的で開催されている			
	事例の対応は、他職種間で検討している			
	ケア会議などで事例を取り上げ、対応の評価を行っている。			
	関係機関とセルフ・ネグレクトの予防について検討している			
関係機関の状況	見守りに関する自治会活動は活発である			
	福祉・保健・社会福祉協議会と見守りについての連携は良い			
	地域住民はセルフ・ネグレクトについて認識している			
住民への周知	予防啓発のパンフレット等を作成している			
	地域住民はセルフ・ネグレクトについて認識している			
住民特性	住民は信頼しあっている			
	回覧板を戸別に回している			
	自治会の加入率が高い			
	住民はお互い挨拶している			
	近隣との交流が活発である			
	住民が互いの様子を気にかけて相互に情報交換することを厭わない風土である			
	気になる住民の情報を、民生委員や自治会の役員に伝達できる仕組みがある。			
	転入してきた高齢者に対し、訪問など自治会組織による支援がある。			
	公営集合住宅には、住民主体の見守り体制がある			
	地域の祭りなどの行事へ高齢者が参加している			
	単身高齢者や高齢者世帯への見守りを多世代で実施している。			
	小中学校の児童生徒と地域高齢者の交流事業がある			
	地域行事に参加しない高齢者の状況は互いに把握している。			
	公民館等で行われる事業の参加率は高い			

2) 取組み優先順位地域アセスメントツール

自治体における実施可能な具体的な取組みを優先順位がわかるように、例示として図式化した。この図1は、ハーバード大学公衆衛生大学院のイチロー・カワチ氏が、「下流にたとえられる『医学』による救命処置に対して、『パブリックヘルス』は川全体に責任をもって溺れる人を極力少なくするのがゴールです」¹⁾と述べられていることを参考に、筆者らがセルフ・ネグレクト高齢者への地域での支援を川の図にあてはめて作成したものである(図1)。対象者の問題を早期発見し、川の下流に至るまでの段階で、自治体や各機関が一体となって支援をするというイメージ図でもある。地域である「川」に元々ある仕組みや資源を活用し、セルフ・ネグレクト高齢者の問題が深刻化するのを防ぎ、孤立死に至るのを食い止めることが重要であると考えられる。

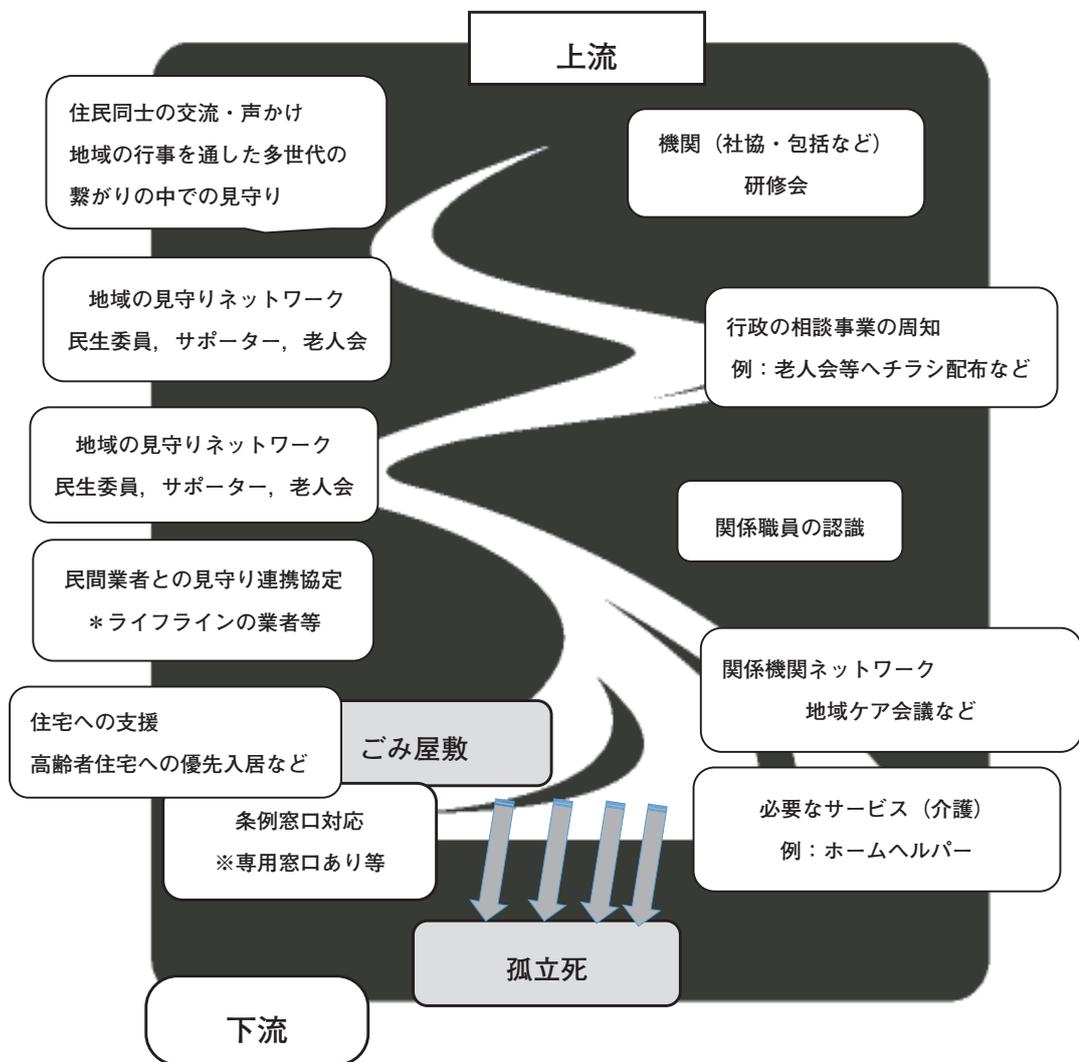


図1 取組み優先順位地域アセスメントツール

(京都市保健福祉局保健福祉部保健福祉課 井上ひろみ担当課長と著者らにより作成)

表2 取組み優先順位地域アセスメントツール

1 住民の自助互助の仕組みが整っている	
<input type="checkbox"/>	住民が互いの様子を気にかけて、近隣同士声を掛け合うなどの繋がり存在（個と個）
<input type="checkbox"/>	住民の町会活動（自治会活動）への自発的な参加（集団）
<input type="checkbox"/>	地域の犯罪や非行を報告したり、安全性の見張りを実施する仕組みの存在
<input type="checkbox"/>	地域の行事などを通じた多世代の横の繋がり機会
<input type="checkbox"/>	自治会や商工会など地縁的団体の活発な活動
<input type="checkbox"/>	NPO・ボランティアの地域活動への参画
2 地域見守りネットワークシステムが機能している	
<input type="checkbox"/>	自治会・老人会主体の住民相互の見守りネットワークの存在
<input type="checkbox"/>	見守りネットワークに関する連携会議の定期的な実施
<input type="checkbox"/>	見守りサポーター等の研修実施等人材育成の実施
<input type="checkbox"/>	孤立死防止対策のネットワークの設置
<input type="checkbox"/>	気になる住民の情報を民生委員等が随時把握できる仕組みの整備
<input type="checkbox"/>	民間業者との見守り連携・協定の締結
<input type="checkbox"/>	個人情報保護を重視した上での情報共有の仕組みの整備
<input type="checkbox"/>	セルフ・ネグレクトに関するパンフレット作成等の啓発活動
3 住民や地域の関係機関への教育・啓発を実施している	
<input type="checkbox"/>	広報誌への掲載
<input type="checkbox"/>	民生委員への研修
<input type="checkbox"/>	自治会への啓発活動
<input type="checkbox"/>	老人会への啓発活動
<input type="checkbox"/>	関係機関への研修
<input type="checkbox"/>	自治体職員の研修
4 セルフ・ネグレクト事例に対する相談システムが機能している。	
<input type="checkbox"/>	自治体内部の総合相談窓口の設置
<input type="checkbox"/>	他課職員・関連機関に対するセルフ・ネグレクトの相談窓口の周知
<input type="checkbox"/>	各機関役割の明確化
<input type="checkbox"/>	セルフ・ネグレクト事例の対応マニュアルを作成
<input type="checkbox"/>	タイムリーに地域包括支援センター・社会福祉協議会等から相談を受け入れる体制
<input type="checkbox"/>	セルフ・ネグレクト高齢者の事例検討会の実施
5 関係機関とのネットワークシステムが機能している	
<input type="checkbox"/>	関係機関のネットワークシステムの明文化
<input type="checkbox"/>	介護保険導入や高齢者福祉事業等の必要なサービス導入のための連絡体制
<input type="checkbox"/>	関係機関との事例検討会および対応の評価の実施
<input type="checkbox"/>	民生委員との定期的な連絡会議の開催
<input type="checkbox"/>	公営住宅入居に対する支援
<input type="checkbox"/>	民間業者との見守り連携協定
<input type="checkbox"/>	地域ケア会議での支援方針の決定
6 いわゆる“ゴミ屋敷”対応システムがある	
<input type="checkbox"/>	“ゴミ屋敷”事例の相談窓口の一元化
<input type="checkbox"/>	“ゴミ屋敷”事例に対応する部署とその役割の共通理解
<input type="checkbox"/>	介護・福祉・環境衛生・法律相談等の部門の協働体制を構築
<input type="checkbox"/>	支援者の“ゴミ屋敷”の対象者の尊厳を重視した支援の実施
<input type="checkbox"/>	支援者の“ゴミ屋敷”の対象者の生命を重視した支援の実施
<input type="checkbox"/>	“ゴミ屋敷”対策の条例化または条例化を見据えた自治体内部の計画づくり

2. 地域アセスメントツールの活用事例

本事例は、セルフ・ネグレクト事例に対応していた自治体が機関別地域アセスメントツールを活用し、地域における対応の確認を行い、取組みの修正に役立てた例である。

1) A市の概況

人口32万人、高齢化率は25.0%の自治体。高度成長期に工業団地として栄えた地域であり、ベッドタウン地域としても発展し急激に若い世代が多くなっている。

2) セルフ・ネグレクト事例の状況

10年前に転居した82歳男性は妻の他界後も戸建てに住み、妻の他界後は徐々に庭に廃材を集め、敷地内を埋めるようになっていった。数年前に近隣住民が苦情を告げ、そのときはすぐに片づけたが、その後も同様状態となり市役所に苦情を申し入れた。しかし、一度訪問したが状況の変化はなかった。久しぶりに本人を見かけた隣人が、冬なのに半袖で薄汚れた風貌をしており、以前より痩せたのが気になり地域包括支援センターに連絡した。

3) 地域包括支援センターの介入

職員が民生委員に確認したが、情報は得られなかったため翌日訪問した。敷地内は廃材が散乱し、物が溢れて崩れていた。本人には会えたが強く拒否され、訪問を終了した。高齢福祉課や保健センターに問い合わせたが相談歴はなかった。訪問を継続したが不在で、本人の様子を把握することもできないでいた。民生委員が再訪問した際に、窓から見えた室内は薄暗く、悪臭もありスーパーの袋が散乱し、かなり乱雑であった。ある日、本人が自転車で転倒し救急車が呼ばれたが拒否したため、消防署から高齢福祉課に連絡が入り、包括が訪問し支援が再開した。

4) 自治体の動き

この事例については、行政も含めケア会議にて支援方針を決めて、介入が始まった。その後このような事例が相次いで行政に相談があがるようになり、自治体としてセルフ・ネグレクトに対する予防が必要ではないかと議論が高まった。

5) アセスメントシートの活用

機関別アセスメントシートで自治体の取組みの確認をした結果、見守り体制はある程度整っていることが分かったが、セルフ・ネグレクトの共通認識や対応も不十分であり、さらにいわゆる“ゴミ屋敷”に対しての取組みができていないことがわかった。

高齢福祉課〇〇係の担当者は、自部署だけでなく高齢福祉課全体で会議を開催し、セルフ・ネグレクトに関する勉強会の開催、見守り体制の見直し検討会の開催、セルフ・ネグレクト数の把握のための実態調査を行うことを決め、動き出した。

引用・参考文献

<1章>セルフ・ネグレクトアセスメントツール

- 1) Carmel Bitondo Dyer, P Adam Kelly, Valory N Pavlik et al: The Making of a Self-Neglect Severity Scale. *Journal of Elderly Abuse & Neglect*, 18(4) : 13-23, 2006.
- 2) Iris M, Ridings JW, Conrad KJ, : The development of a conceptual model for understanding elder self-neglect. *The Gerontologist* ,50(3) , 303-315,2010.
- 3) 小長谷百絵, 岸恵美子, 野村祥平他: 高齢者のセルフ・ネグレクトを構成する因子の抽出 専門職のセルフ・ネグレクトへの支援の認識から. *高齢者虐待防止研究* ,9 (1) ,54-63, 2013.
- 4) 野村祥平: ひとつの地域における高齢者のセルフ・ネグレクトの実態. *高齢者虐待防止研究* , 4(1) : 58-75, 2008.
- 5) 野村祥平, 岸恵美子, 小長谷百絵他: 高齢者のセルフ・ネグレクトの理論的な概念と実証研究の課題に関する考察. *高齢者虐待防止研究* , 10(1),175-187, 2014.
- 6) 大淵修一監修: 高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック法研, 東京, 2008.
- 7) Susanne Gibbons, William Lauder, Ruth Ludwick : Self-Neglect: A Proposed New NANDA Diagnosis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, (1), 10-17, 2008.
- 8) Tieney M. C., Charles J., Naglie G., Jaglal S. et al: Risk Factor for Harm in Cognitively Impaired Seniors Who Live Alone: A Prospective Study, *Journal of American Geriatrics Society*, 52, 1435-1441,2004.
- 9) XinQi Dong, Melissa Simon, Carlos Mendes de Leon, Terry Fulmer, Todd Beck, Liesi Herbert, Camel Dyer, Gregory Paveza and Denis Evans : Elder Self-Neglect and Abuse ans Mortality Risk in a Community-Dwelling Population, *JAMA*,302(5). 517 – 526, 2009.
- 10) XinQi Dong, MPH, Melissa A. Simon, MPH*, and Denis Evans : Prospective Study of the Elder Self-Neglect and Emergency, *The American Jornal of Emergency Medicine*,30(4),553-561.

<2章>セルフ・ネグレクト介入ツール

- 1) 岸恵美子、野尻由香他: 地域包括支援センター看護職のセルフ・ネグレクト事例への介入方法の分析, *高齢者虐待防止研究*, 10 巻1号 P175-187, 2014.
- 2) 岸恵美子 (編集代表): セルフ・ネグレクトの人への支援, *ゴミ屋敷・サービス拒否・孤立事例への対応と予防*, 中央法規, 2015.
- 3) 地域科学研究会: 「セルフ・ネグレクト」と独居・高齢・孤立化社会への対応, *ゴミ屋敷条例の制定・運用—地域ケアと行政代執行—ごみ部局と福祉の連携、条例の実効性確保方策—*, 2016.
- 4) 岸恵美子、望月由紀子他: 極端に不衛生な家屋で生活するセルフ・ネグレクト高齢者に対する専門職の介入・支援, 第19回日本在宅ケア学会学術集会, 福岡, 2014.

＜3章＞ため込みの人のアセスメントツール

- 1) 岸恵美子（編集代表）：セルフ・ネグレクトの人への支援，ゴミ屋敷・サービス拒否・孤立事例への対応と予防，中央法規，2015.
- 2) 岸恵美子：ルポゴミ屋敷に棲む人々．幻冬舎，2012.
- 3) Deborah Barnett - T-ASC (Training, Advice, Solutions and Consultancy) : HOARDING AND SELF NEGLECT TOOLKIT,

＜4章＞セルフ・ネグレクトの地域アセスメントツール

- 1) イチロー・カワチ：命の格差は止められるか，小学館 P22., ISBN 978-4-09-825174-2, 2013.
- 2) 東京都福祉保健局：高齢者等の見守りガイドブック（第2版）～誰もが安心して住み続けることができる地域社会を実現するために～，2016.

Ⅲ 資料編

1. 厚生労働省老健局高齢者支援課からの通達
2. 自治体条例比較表（足立区、京都市、世田谷区、横浜市）
3. 極端に不衛生な住環境の人への対応 - 自治体の取組み
 - 1) 東京都 足立区
 - 2) 京都府 京都市
 - 3) 東京都 世田谷区
 - 4) 神奈川県 横浜市
4. 極端に不衛生な住環境の人への対応 - 特殊清掃業者の立場から

老推発 0710 第2号
平成 27 年 7 月 10 日

各都道府県高齢者保健福祉主管部長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症・虐待防止対策推進室長

市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の「セルフ・
ネグレクト」及び消費者被害への対応について

公益社団法人あい権利擁護支援ネットにおいて、平成 26 年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）を活用し、「セルフ・ネグレクトや消費者被害等の犯罪被害と認知症との関連に関する調査研究事業」報告書（以下、単に「報告書」という。）がとりまとめられ、公表されたところです。

（※<http://www.i-advocacy.net/H26houkoku.html>）

今般、報告書の内容を踏まえ、各市町村や地域包括支援センターにおける、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応や、高齢者の消費者被害への対応について、下記のとおりお示ししますので、貴管内市町村に対して周知いただくとともに、適切な助言及び支援をお願いします。

なお、本通知は消費者庁消費者教育・地方協力課とも協議済みであり、その内容は同課から各都道府県・市町村の消費生活センター・相談窓口にも周知される予定であることを申し添えます。

記

1 セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応について

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている、いわゆる「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）にいう高齢者虐待の定義には含まれていませんが、報告書では、高齢者虐待対応とは別に、市町村の高齢福祉、生活保護、障害福祉、環境衛生等の関係部署が、介護支援専門員や介護サービス事業所、社会福祉協議会や民生委員、医療機関、警察等と連携して対応しているだけでなく、高齢者虐待に準じて対応している市町村や地域包括支援センターもあるなど、地域の実情に応じた工夫が紹介されています。また、保健所・保健センター、都道府県の精神保健福祉センター等との連携やバックアップも必要となります。

セルフ・ネグレクト状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から、「支援してほしい」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもあるので、支援には困難が伴いますが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えています。報告書に示された各地域の取組事例も参考としながら、必要に応じて高齢者の見守りネットワ

ーク等の既存のネットワークや介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制の構築に努めていただきますよう、よろしく申し上げます。

2 高齢者の消費者被害への対応について

消費者被害に遭った高齢者は、判断能力の低下等の理由から、「被害に遭っていない」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター、消費生活センター等の関与を拒否することもあるので、支援には困難が伴いますが、このような高齢者が悪質商法の事業者間で共有される被害者の名簿に登録され、繰り返し被害に遭う可能性も高いことが指摘されています。各市町村においては、報告書に示された各地域の取組事例も参考としながら、必要に応じて高齢者の見守りネットワーク等の既存のネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、判断能力の低下が疑われる高齢者等の消費者被害に対応できる関係部署・機関の連携体制の構築に努めていただきますよう、よろしく申し上げます。

なお、昨年、消費者安全法（平成21年法律第50号）が改正され、地方公共団体が、消費者安全確保地域協議会を設置できることが規定されました。本改正は、国及び地方公共団体の機関、病院、教育機関、消費生活協力団体又は消費生活協力員等は協議会を構成することができ、消費生活上等に配慮を要する消費者の見守り等必要な取組を行うというもので、見守りの対象者に関する個人情報を、必ずしも本人の同意がなくても、協議会に提供できる等の特性があります（消費者安全法第11条の2、第11条の4など）。本年3月27日に公表した「改正消費者安全法の実施に係る地方消費者行政ガイドライン」では、地域における見守り活動を一層促進するための指針を示しており、地域包括支援センター等が構築を推進している地域のネットワークとの連携も十分考えられるところであり、適切な対応をお願いします。（本年3月2日・3日の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において連絡済み。）

3 老人福祉法に基づく対応について

老人福祉法（昭和38年法律第133号）においては、高齢者の権利擁護の観点から、市町村の役割として、第10条の4又は第11条の規定に基づくやむを得ない事由による措置や、第32条の規定に基づく成年後見制度の市町村長申立ての仕組みが定められています。

特に、生命・身体・財産に重大な危険が生じるおそれのあるセルフ・ネグレクト状態や消費者被害に遭った高齢者に対し、市町村長は、事実確認を速やかに行い、老人福祉法に基づく措置（やむを得ない事由による措置）を行う必要があります。

また、医療と介護の総合確保の観点からも、市町村が地域の医療機関や保健所等と緊密に連携し、適切に対応することが重要です。さらに、高齢者の判断能力の程度に応じて、老人福祉法に基づき、市町村長による成年後見申立が的確に行われ、認知症高齢者等の権利擁護のために必要な選択・契約、財産管理をする成年後見人等が選任されることも重要です。

セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応や判断能力の低下が疑われる高齢者の消費者被害への対応に当たり、老人福祉法に基づく市町村の権限の適切な行使をよろしく申し上げます。

2. 自治体条例比較表（足立区、京都市、世田谷区、横浜市）

この条例比較表は、先駆的にいわゆるゴミ屋敷条例を策定した自治体のホームページより得られた条例に関する情報を筆者らが項目ごとにまとめたものである。

項目によっては条例には記載していないが、条例施行規則・細則等に記載されている内容があるが、ここでは著者らが確認できた内容にとどめている。各自治体の条例については、各自治体のホームページを参照していただきたい。

また、各自治体には、条例制定の取組みの経緯や実態、成果についてホームページからの資料も含めて、各担当者に情報として記載頂いた。

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
公布年月日	平成 24 年 10 月 25 日	平成 26 年 11 月 11 日	平成 28 年 3 月 8 日	平成 28 年 9 月 26 日
施行年月日	平成 25 年 1 月 1 日	公布と同日（費用に関する部分は平成 27 年 1 月 1 日）	平成 28 年 4 月 1 日	平成 28 年 12 月 1 日
目的規定	この条例は、区内における土地・建築物等の適切な利用や管理に関し、必要な事項を定めることにより、良好な生活環境を保全し、区民の健康で安全な生活を確保することを目的とする。	この条例は、不良な生活環境を解消するための支援及び措置に関し必要な事項を定めることにより、その状態の解消を推進し、もって要支援者が抱える生活上の諸課題の解決、市民の安心かつ安全で快適な生活環境の確保及び市民が相互に支え合う地域社会の構築に寄与することを目的とする。	この条例は、管理不全な状態にある住居等がその居住者及び地域住民の生活環境に様々な影響を及ぼすことに鑑み、管理不全な状態にある住居等の発生を予防するための支援、住居等の管理不全な状態を解消するための支援及び措置等について必要な事項を定め、住居等の居住者及び地域住民の良好な生活環境の保全を図ることを目的とする。	この条例は、住居その他の建築物等における不良な生活環境の発生を未然に防止するとともに、それを解消し、かつ、再び発生させないための支援及び措置に関し必要な事項を定めることにより、市民の安全で良好な生活環境を確保し、もって市民が健康で安心して暮らすことのできる地域社会の実現に資することを目的とする。

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
用語の意義	<p>【用語の意義】 [所有者等] 区内において土地又は建築物を所有し、占有し、又は管理する者をいう。 [廃棄物] 廃棄物の処理及び清掃に関する法律第2条第1項に規定する廃棄物をいう。 [不良な状態] 適正な管理がされていない廃棄物、繁茂した雑草又は樹木により、土地又は建築物の周辺住民の健康を害し、生活環境に著しい障害を及ぼし、又はそのおそれがある状態をいう。 [生活環境の保全に関する条例施行規則] 第2条 この規則において使用する用語の定義は、条例において使用する用語の例による。 2 条例第2条第3号に規定する健康を害し、生活環境に著しい障害を及ぼし、又はそのおそれがある状態とは、土地等が廃棄物や雑草又は樹木に覆われているなどの状況で、かつ、次に掲げる状態が生じていると認められる状態をいう。 (1) ごきぶり、はえ、その他の害虫又はねずみが発生している状態 (2) 廃棄物に起因する臭気が発生している状態 (3) 放火等の温床となるおそれがある状態 (4) その他、区長が周辺的生活環境に著しい障害を及ぼすと認める状態</p>	<p>【用語の意義】 [建物等] 建築基準法第2条第1号に規定する建築物及びその敷地をいう。 [不良な生活環境] 建築物等における物の堆積又は放置、多数の動物の飼育、これらへの給餌又は給水、雑草の繁茂等により、当該建築物等における生活環境又はその周囲の生活環境が衛生上、防災上又は防犯上支障が生じる程度に不良な状態をいう。 [要支援者] 疾病、障害その他の理由により不良な生活環境の解消を自ら行うことができない市民であって、その状態を解消するための支援を要するものをいう。 [自治組織] 自治会、町内会その他の地域住民の組織する団体をいう。</p>	<p>この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。 (1) 住居等 建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第1号に規定する建築物（現に居住の用に供されているものに限る。）及びその敷地をいう。 (2) 管理不全な状態 物品が堆積し、又は散乱した状態であって、当該物品が崩落し、若しくは流出し、当該物品から悪臭が漏れ、又は当該物品にごきぶり、はえ、ねずみその他これらに類する動物が群生している状態その他の住居等の居住者及び地域住民の生活環境が著しく損なわれている状態をいう。 (3) 居住者等 住居等の居住者、所有者又は管理者をいう。</p>	<p>各号に定めるところによる。 (1) 建築物等 建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第1号に規定する建築物及びその敷地（これに隣接し、物の堆積又は放置（以下「物の堆積等」という。）が一体となつてなされている私道その他の土地を含む。）をいう。 (2) 不良な生活環境 物の堆積等に起因する害虫、ねずみ又は悪臭の発生、火災の発生又は物の崩落のおそれその他これらに準ずる影響により、当該物の堆積等がされた建築物等又はその近隣における生活環境が損なわれている状態をいう。 (3) 堆積者 物の堆積等をすることにより建築物等における不良な生活環境を生じさせている者（自然人に限る。）をいう。 (4) 堆積物 建築物等における不良な生活環境の原因となっている当該物をいう。 2 この章及び第4章において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。 (1) 支援 次章の規定による支援その他の横浜市（以下「市」という。）又は地域住民、関係機関その他関係者（以下「地域住民等」という。）が講ずる建築物等における不良な生活環境の解消及び発生（再発を含む。以下同じ。）の防止を図るための対策（措置を除く。）をいう。 (2) 措置 第3章の規定による建築物等における不良な生活環境市第36号3の解消を図るための対策をいう。</p>

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
用語の意義 (つづき)	なし	<p>不良な生活環境の解消は、次にあげる掲げる基本方針に基づき、推進されるものとする。</p> <p>(1) できる限り不良な生活環境を生じさせた者が行うこと。</p> <p>(2) 不良な生活環境を生じさせた者のみによっては不可能であると認められるときは、本市、自治組織及び関係する行政機関その他の関係者が協力して行うこと。</p> <p>(3) 生活環境の悪化を防止するため、できる限り早期に行うこと。</p> <p>(4) 要支援者が不良な生活環境を生じさせた背景に地域社会における要支援者の孤立その他の生活上の諸課題があることを踏まえ、これらの解決に資するように行うこと。</p> <p>(5) 市民の安心かつ安全で快適な生活環境の確保及び市民が相互に支え合う地域社会の構築に寄与するように行うこと。</p>	なし	<p>建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止は、次に掲げる基本方針に基づき推進されるものとする。</p> <p>(1) 建築物等における不良な生活環境は、堆積者が自ら解消することを原則とすること。</p> <p>(2) 建築物等における不良な生活環境の発生の背景には、地域社会における孤立等の生活上の諸課題があり得ることを踏まえ、福祉的観点から当該生活上の諸課題を抱える者（第6条第1項及び第2項において「当事者」という。）に寄り添った支援を行うこと。</p> <p>(3) 市と地域住民等とが協力して、建築物等における不良な生活環境の発生の防止に努めるとともに、堆積者が自ら当該不良な生活環境を解消することが困難であると認められる場合は、市と地域住民等とが協力して解消に向けたあらゆる対策を行うこと。</p> <p>(4) 建築物等における不良な生活環境の解消に取り組むに当たっては、支援を基本とし、必要に応じて措置を適切に講ずること。</p>

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
地方公共団体の責務	区は、この条例の目的を達成するため、必要な施策を推進するとともに、所有者等が行う、生活環境を保全し不良な状態を改善するための活動の支援に努めなければならない。	本市は、基本方針にのっとり、不良な生活環境の解消を推進しなければならない。	区は、住居等が管理不全な状態にならないようにするための適正な管理を居住者等が自らすることができるよう必要な施策を総合的に推進し、並びに住居等が管理不全な状態になることを予防するための対策及び管理不全な状態を解消するための必要な措置を講じるものとする。	市は、前条に規定する基本方針にのっとり、地域住民等と協力して、建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止に努めるとともに、第1条の目的を達成するために必要な対策を総合的に講ずるものとする。
区民・市民の義務	なし	市民は、不良な生活環境の発生の予防に努めなければならない。 2 市民は、不良な生活環境を生じさせたときは、速やかにその状態の解消に努めなければならない。	なし	市民は、その所有し、管理し、又は占有する建築物等において不良な生活環境を生じさせないように努めなければならない。
所有者等の責務	所有者等は、自己が所有し、占有し、若しくは管理する土地又は建築物（以下「土地等」という。）を不良な状態にしてはならない。 2 所有者等は、相互に協力して、良好な生活環境を保全するための活動に自主的に取り組むように努めなければならない。 3 所有者等は、この条例の目的を達成するため、区及び関係行政機関が実施する施策に協力するよう努めなければならない。	なし	居住者等は、住居等が地域住民の生活環境に悪影響を及ぼさないよう、自らの責任において当該住居等が管理不全な状態にならないようにするための適正な管理に努めなければならない。	第5条において、所有者にも「不良な生活環境を生じ支えないよう努める」義務を課している。また、第7条において、「推積者が確知することができない場合は、当該建築物の所有者」も指導、勧告及び立入調査の対象者となり得ることを規定している。
自治組織の責務	なし	自治組織は、基本方針にのっとり、不良な生活環境を解消するための取組に協力するとともに、市民の安心かつ安全で快適な生活環境の確保に向けて主体的かつ積極的に取り組むことにより、市民が相互に支え合う地域社会の構築に寄与するよう努めなければならない。	なし	第2条第2項第1号において、支援は市だけではなく、「地域住民、関係機関その他関係者（以下「地域住民等」という。）」も行うこととしている。 また、第3条第3号において、「市と地域住民等とが協力して解消に向けたあらゆる対策を行うこと」、第6条第6号において、「地域住民等による見守りその他の地域社会における孤立等の生活上の諸課題の解決に向けた取組が適切になされるよう、支援を行う」と規定している。

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
相互の協力関係機関等との連携	なし	本市、市民及び自治組織は、この条例の目的を達成するため、相互に、その果たす役割を理解し、協力するものとする。	区長は、第1条の目的を達成するため、保健医療福祉関係機関その他の関係機関及び地域活動団体と連携し、協力体制を構築するよう努めなければならない。	第2条第2項第1号において、支援は市だけではなく、「地域住民、関係機関その他関係者（以下「地域住民等」という。）」も行うこととしている。 第3条第3号において、「市と地域住民等とが協力して解消に向けたあらゆる対策を行うこと。」、第6条第1項、第2項、第6項において、地域住民等とともに支援することを規定している。 第11条には、「民生委員及び規則で定める関係機関」と協力して支援を行う場合は、必要に応じて情報を提供できることを規定している。
相談および情報の提供等	なし	本市は、不良な生活環境を解消するための取組について、要支援者または自治組織からの相談に応じ、これらのものに対し、必要な情報の提供及び助言を行わなければならない。 2 前項の規定は、要支援者が抱える生活上の諸課題を解決するための取組について準用する。	なし	第6条第1項及び第2項に、「地域住民等からの相談にも応じること、必要な情報の提供や助言」などを規定している。第11条には、「民生委員及び規則で定める関係機関」と協力して支援を行う場合は、必要に応じて情報を提供できることを規定している。

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
調査	<p>区長は、土地等が不良な状態にあると認めるときは、職員をして土地等に立ち入らせ、必要な調査をさせ、又は関係人に質問をさせることができる。</p> <p>2 前項の規定に基づく立ち入り調査を行う職員は、その身分を証明する証明書を携帯し、関係人の請求があったときは、これを提示しなければならない。</p> <p>3 区長は、必要があると認める場合は、所有者等について、この条例の施行に必要な調査を行うことができる。</p>	<p>(調査、報告の徴収等)</p> <p>市長は、この条例の施行に必要な限度において、不良な生活環境の内容及びその状態を生じさせた者の心身の状態、親族関係、就労の状況、法令に基づく給付の受給の状況その他その者に関する事項について、必要な調査をし、又はその者に対して報告を求めることができる。</p> <p>2 市長は不良な生活環境を生じさせた者を確知することができないときは、その状態にある建築物等の所有者又はその連絡先を確知するために必要な調査をすることができる。</p> <p>3 市長は不良な生活環境にある建築物等の所有者又はその連絡先を確知することができない場合において必要があると認めるときは、固定資産税の課税その他のこの条例に基づく事務以外のために利用する目的で保有する情報で当該建築物等の所有者又はその連絡先を確知するために有用なものについては、この条例の施行に必要な限度において、自ら利用し、又は提供することができる。</p> <p>4 市長はこの条例の施行に必要な限度において、不良な生活環境にある建築物等の所有者に対し、当該建築物等の使用及び管理の状況について報告を求められない。</p>	<p>区長は、この条例の施行に必要な限度において、管理不全な状態にあり、又はそのおそれがあると思われる住居等について、その指定する職員又はその委任をした者に立ち入り調査をさせ、又は居住者等その他の関係人に質問させることができる。</p> <p>2 前項の規定により調査をし、又は質問する職員又は委任を受けた者は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人の請求があったときは、これを提示しなければならない。</p> <p>(住居等又は居住者等に関する情報の利用等)</p> <p>第7条 区長は、住民登録事務その他の事務のために利用する目的で保有する情報であって氏名その他の住居等又は居住者等に関するものについては、この条例の施行のために必要な限度において、当該目的以外の目的のために利用し、又は第5条の関係機関に提供することができる。</p> <p>2 区長は、この条例の施行のために必要があるときは、関係する地方公共団体の長その他者に対して、住居等又は居住者等に関し必要な情報の提供を求めることができる。</p>	<p>(調査及び報告)</p> <p>市長は、支援の実施に必要な限度において、建築物等における物の堆積等の状態、当該建築物等の使用若しくは管理の状況又は所有関係その他必要な事項について、調査をし、又は当該建築物等の所有者その他関係者に対して報告を求めることができる。</p> <p>2 市長は、前項の調査又は報告の結果、建築物等における不良な生活環境の解消を図るために必要があると認める場合は、官公署に対し、物の堆積等がされた建築物等の所有関係又は堆積者の親族関係若しくは福祉保健に関する制度の利用状況その他の堆積者に関する事項に関して、報告を求めることができる。</p> <p>(調査結果等の提供等)</p> <p>第11条 市長は、市と民生委員及び規則で定める関係機関とが協力して支援を行うに当たって必要があると認める場合は、それらの者に対し、当該支援の実施に必要な範囲内で、前条の調査又は報告の結果を提供することができる。</p> <p>2 前項の規定による調査若しくは報告の結果の提供を受けた者(その者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であった者は、正当な理由がなく、当該支援の実施に関して知り得た秘密を漏らすてはならない。</p>

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
調査（立入調査等）	なし	<p>（立入調査等）</p> <p>市長は、この条例の施行に必要な限度において、市長が指定する職員に、不良な生活環境にある建築物等に立ち入り、その状態を調査させ、又は関係者に質問させることができる。</p> <p>2 立入調査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があったときは、これを提示しなければならない。</p> <p>3 立入調査又は質問の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。</p> <p>4 市長は、不良な生活環境を生じさせた者又はその状態にある建築物等の所有者が立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述せず、若しくは虚偽の陳述をしたときは、次に掲げる事項を公表することができる。</p> <p>(1) 不良な生活環境を生じさせた者又はその状態にある建築物等の所有者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び代表者名並びに主たる事務所の所在地）</p> <p>(2) 不良な生活環境にある建築物等の所在地</p> <p>(3) 不良な生活環境の内容</p> <p>(4) その他市長が必要と認める事項</p> <p>5 公表をしようとするときは、あらかじめその理由を通知し、弁明及び有利な証拠の提出の機会を与えなければならない。</p> <p>（調査結果等の提供等）</p> <p>市長は、調査若しくは報告、立入調査若しくは質問の結果を自治組織及び関係する行政機関その他の関係者に提供し、不良な生活環境を解消するために必要な協力を要請することができる。</p> <p>2 前項の結果の提供を受けた者は、正当な理由がないのに、当該結果に係る者に関して知り得た事項であってその者を特定させるものを漏らしてはならない。</p>	なし	<p>（立入調査等）</p> <p>市長は、措置の実施に必要な限度において、その職員に、物の堆積等がされた建築物等に立ち入り、その状態を調査させ、又は堆積者に質問させることができる。</p> <p>2 前項の規定による立入調査又は質問を行う職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があった場合は、これを提示しなければならない。</p> <p>3 第1項の規定による立入調査又は質問の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。</p>

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
判断	なし	なし	区長は、第13条第1項の世田谷区生活環境保全審査会に諮問し、その意見を聴いて住居等が管理不全な状態にあるか否かを判断するものとする。	なし
指導・勧告	区長は、所有者等の責務の規定に違反し、土地等が不良な状態にあると認めるときは、所有者等に対して、不良な状態を解消するための指導をすることができる。 2 区長は、前項の指導をしたにもかかわらず、所有者等の責務の規定に違反し、土地等が不良な状態にあると認めるときは、所有者に対して、不良な状態を解消するための措置をとるべきことを期限を定めて勧告することができる。	市長は、不良な生活環境を生じさせた者（その者を確知することができない場合にあっては、その状態にある建築物等の所有者）に対し、これを解消するために必要な指導を行うことができる。 2 市長は、前項の指導を行ったにもかかわらず、なお不良な生活環境が解消しないときは、前項に規定する者に対し、その状態を解消するために必要な措置を採ることを勧告することができる。 3 市長は、前項の規定による勧告をしようとするときは、第1項に規定する者に対し、適切な説明を行い、その理解を得るように努めなければならない。	区長は、管理不全な状態にある住居等について、その居住者等に対し、堆積し、若しくは散乱した物品の撤去、整理整頓その他の必要な措置を講じるよう指導するものとする。 2 区長は、前項の規定による指導をした場合において当該居住者等が当該指導に係る必要な措置を講じないときは、相当の期間内に当該必要な措置を講じるよう勧告するものとする。 3 区長は、第1項の規定による指導又は前項の規定による勧告をする場合は、第13条第1項の世田谷区生活環境保全審査会に諮問し、その意見を聴くものとする。	市長は、前条の支援によって建築物等における不良な生活環境（当該物の堆積等がされた建築物等の近隣における生活環境が損なわれている状態にあるものに限る。以下この条及び次条第1項において同じ。）を解消することが困難であると認められる場合は、当該不良な生活環境を生じさせている堆積者（堆積者を確知することができない場合は、当該建築物等の所有者。次項、次条第1項及び第12条第1項において同じ。）に対し、書面により必要な指導をすることができる。 2 市長は、前項の指導を行ったにもかかわらず、なお建築物等における不良な生活環境が解消されない場合は、当該堆積者に対し、期限を定めて、堆積物の適切な処分その他の当該不良な生活環境を解消するための措置（以下「解消措置」という。）を行うよう、書面により勧告することができる。
命令	区長は、勧告をしたにもかかわらず、土地等が不良な状態にあると認めるときは、期限を定めて不良な状態を解消するための措置を命ずることができる。 2 区長は、前項の規定により命令を行うときは、事前に審議会の意見を聴かなければならない。	市長は、勧告を受けた者がその勧告に係る措置を採らなかったときは、その者に対し、相当の期限を定めて、その勧告に係る措置を採ることを命じることができる。 2 著しく不良な生活環境が生じているときは、その状態を生じさせた者（その者を確知することができない場合にあっては、その状態にある建築物等の所有者）に対し、相当の期限を定めて、その状態を解消するために必要な措置を採ることを命じることができる。 3 命令をしようとする場合において、必要があると認めるときは、学識経験のある者その他市長が適当と認める者の意見を聴くものとする。	なし	市長は、前条第2項の規定による勧告を行ったにもかかわらず、なお建築物等における不良な生活環境が解消されない場合であって、当該物の堆積等がされた建築物等の近隣における生活環境が著しく損なわれている状態にあると認めるときは、当該堆積者に対し、期限を定めて、解消措置を行うよう、書面により命ずることができる。 2 市長は、前項の規定による命令をしようとする場合は、あらかじめ、第13条第1項に規定する審議会の意見を聴かなければならない。

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
代執行	<p>区長は、義務者が正当な理由なくその命令に従わない場合において、他の手段によってその履行を確保することが困難であり、かつ、その不履行を放置すること認められるときは、行政代執行法の規定により、自ら義務者のなすべき行為をなし、または第三者にこれを行わせ、その費用を義務者から徴収することができる。</p> <p>2 区長は、前項の規定により代執行を行うときは、事前に審議会の意見を聴かなければならない。</p>	<p>支援の項目第2項の規定は、命令に従わないため行政代執行法第2条の規定による代執行を行う場合について準用する。</p> <p>2 代執行を受けた者は、別に定める場合を除き、代執行に要した費用のほか、当該代執行後に要した費用を負担しなければならない。</p> <p>3 支援の項目第4項の規定は、代執行を受けた者が負担する前項の当該代執行後に要した費用について準用する。</p>	なし	<p>前条第1項の規定による命令を受けた者が、正当な理由がなく同項の期限までに当該命令に係る解消措置を講じない場合は、行政代執行法（昭和23年法律第43号）の規定により、市長は、自ら当該解消措置をなし、又は第三者をして当該解消措置をなさせ、その費用について当該命令を受けた者から徴収することができる。</p> <p>2 前条第2項の規定は、前項の規定による代執行をしようとする場合について準用する。</p> <p>3 第6条第6項の規定は、前2項の規定により建築物等における不良な生活環境が解消された場合について準用する。</p>
必要な措置	なし	なし	<p>区長は、前条第2項の規定による勧告を受けた居住者等が相当の期間内に同項の必要な措置を講じないとき又は居住者等にやむを得ない事情があるときは、その者に代わり、民法（明治29年法律第89号）その他の法令に照らして適切な範囲内において必要な措置を講じるものとする。</p> <p>2 区長は、当該居住者等に対して前項の規定により講じた措置に要した費用の負担を求めるものとする。ただし、区長は、当該居住者等が無資力又はこれに近い状態にあり、かつ、弁済することができる見込みがないと認めるときは、当該費用の負担を免除することができる。</p> <p>3 前条第3項の規定は、第1項の規定により必要な措置を講じる場合に準用する。</p> <p>第11条 区長は、管理不全な状態にある住居等が及ぼす地域住民の生活環境への悪影響を看過することができないときは、当該悪影響を除去するための必要な措置を講じることができる。</p>	なし

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
緊急安全措置	なし	<p>市長は、不良な生活環境に起因して、人の生命、身体又は財産に危害が及ぶことを避けるため、緊急の必要があると認めるときは、これを避けるために必要最小限の措置を自ら行い、又はその命じたも者若しくは委任した者に行わせることができる。</p> <p>2 市長は前項の措置を講じたときは、当該措置の内容を不良な生活環境を生じさせた者（その者を確知することができない場合にあっては、その状態にある建築物等の所有者）に通知しなければならない。</p> <p>3 第1項の措置を行おうとする者は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があったときは、これを提示しなければならない。</p> <p>4 支援の項目第2項の規定は、第1項の措置を行う場合について重用する。</p> <p>5 第2項に規定する者は、別に定める場合を除き、第1項の措置に要した費用を負担しなければならない。</p> <p>6 支援の項目第4項の規定は、第2項に規定する者が負担する第1項の措置に要した費用について準用する。</p>	なし	なし
軽微な措置	なし	<p>緊急安全措置の規定は、市長が不良な生活環境にある建築物について、堆積している物の撤去、動物の収容、草刈りその他の別に定める軽微な措置を採ることによりその状態を解消し、又は改善することができることを認めるときについて準用する。</p>	なし	なし
委託	なし	<p>緊急安全措置の規定は、市長が不良な生活環境にある建築物について、堆積している物の撤去、動物の収容、草刈りその他の別に定める軽微な措置を採ることによりその状態を解消し、又は改善することができることを認めるときについて準用する。</p>	なし	なし

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生防止を図るための支援及び措置に関する条例
支援	<p>区長は、所有者等が自ら不良な状態を解消することが困難であると認めるときは、支援を行なうことができる。</p> <p>2 区長は、前項の規定により支援を行うときは、事前に審議会の意見を聴かなければならない。</p>	<p>本市は、要支援者の意思に従いつつ、必要に応じて自治組織及び関係する行政機関その他の関係者と協力して、不良な生活環境を解消するための支援を行なわなければならない。</p> <p>2 前項の支援を行う場合において堆積している物があるときは、その物の性状、排出状況、通常の取扱いの形態、取引価値の有無、要支援者の意思その他の事情を総合的に勘案し、廃棄物の処理及び清掃に関する法律第2条第1項に規定する廃棄物とその他の物とを分別するものとする。</p> <p>3 支援を受けた者は、別に定める場合を除き、当該支援に要した費用を負担しなければならない。</p> <p>4 前項の費用の額は、別に定める算定基準に従い、市長が算定して通知する額とする。</p> <p>(支援の際の留意事項) 要支援者の不良な生活環境を解消するための取組は、支援を基本とし、措置とを適切に組み合わせで行われなければならない。</p>	<p>区長は、管理不全な状態にあり、又はそのおそれがある住居等について、その居住者等が自ら当該状態を解消することができるよう、当該状態の解消に資する情報の提供、助言その他の必要な支援を行うことができる。</p> <p>2 区長は、管理不全な状態にある住居等により生活環境を著しく損なわれている地域住民に対し、その生活環境を改善するための必要な支援を行うことができる。</p> <p>3 区長は、前2項の規定により必要な支援を行うときは、次条第1項の世田谷区生活環境保全審査会に諮問し、その意見を聴くことができる。</p>	<p>市長は、建築物等における不良な生活環境の解消及び発生防止を図るため、自ら当事者及び地域住民等からの相談に適切に応じるとともに、関係機関が相談を受けた場合においても、必要な対応がなされるよう、支援を行うものとする。</p> <p>2 市長は、前項の規定により自ら相談を受けた場合又は建築物等における不良な生活環境の解消及び発生防止を図るために必要があると認める場合は、当該建築物等における物の堆積等の状態を可能な限り把握した上で、当事者及び地域住民等に対する必要な情報の提供、助言その他の支援を行うものとする。この場合において、生活保護法(昭和25年法律第144号)、介護保険法(平成9年法律第123号)その他の法令(条例等を含む。)の規定に基づく手続に関する情報の提供、相談、助言その他の支援で、当事者が抱える地域社会における孤立等の生活上の諸課題の解決に資するものがあると認めるときは、当該支援とこの項前段の支援とを一体的に行うものとする。</p> <p>3 市長は、前項前段の支援に係る建築物等における不良な生活環境(当該物の堆積等がされた建築物等の近隣における生活環境が損なわれている状態にあるもの又は当該建築物等における生活環境が損なわれ、かつ、その近隣における生活環境が損なわれるおそれがある状態にあるものに限る。)を堆積者が自ら解消することが困難であると認める場合は、当該不良な生活環境の原因となっている堆積物のうち、一般廃棄物(廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)第2条第2項に規定する一般廃棄物(事業活動に伴って生じたものを除く。)をいう。第5項において同じ。)に該当するものの排出の支援を行うことができる。</p> <p>4 市長は、前項の支援を行おうとする場合は、あらかじめ、堆積者に対し必要な説明を行い、その同意を得なければならない。</p> <p>5 市長は、第3項の規定により排出された一般廃棄物の収集、運搬及び処分を行うものとする。この場合において、当該一般廃棄物は、市長が指定する市の施設に搬入された一般廃棄物とみなして、横浜市廃棄物等の減量化、資源化及び適正処理等に関する条例(平成4年9月横浜市条例第44号)第44条、第45条及び別表第1の規定を適用する。</p> <p>6 市長は、前3項の規定により建築物等における不良な生活環境が解消された場合は、再び建築物等における不良な生活環境が生じないようにするため、地域住民等による見守りその他の地域社会における孤立等の生活上の諸課題の解決に向けた取組が適切になされるよう、支援を行うものとする。</p>

3. 条例比較表 (つづき)

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生 の防止を図るための支援及び措置に関する条例
罰則	なし	正当な理由がなくて命令に違反した者は、50,000 円以下の過料に処する。 正当な理由がなくて立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述せず、若しくは虚偽の陳述をした者は、30,000 円以下の過料に処する。 第 2 項(調査若しくは報告の結果の提供を受けた者は、正当な理由がないのに、当該結果に係る者に関して知り得た事項であつてその者を特定させるものを漏らしてはいけない。)の規定に違反した者は、50,000 円以下の過料に処する。	なし	なし
審議会	(審議会) 土地等の状態及び対応方針について審議するため、区長の附属機関として足立区生活環境保全審議会(以下「審議会」という。)を設置する。 2 審議会は、区長の諮問に応じて、不良な状態の判断及びその解消について、区長に意見を述べることができる。 (審議会の組織) 審議会は、優れた識見を有する者のうちから、区長が委嘱又は任命する委員 13 人以内をもって組織する。 (審議会の会長の選任及び権限) 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。 2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。 4 委員の任期は 2 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じたときの後任委員の任期は、前任者の残任時間とする。 (審議会の運営) 審議会は、会長が招集する。 2 審議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。 3 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。 4 審議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の会議への出席を求め、必要な資料を提出させ、意見を聴き、又は説明を求めることができる。 5 審議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。		第 1 3 条 第 8 条、第 9 条第 3 項(第 1 0 条第 3 項及び第 1 1 条第 2 項において準用する場合を含む。)及び前条第 3 項の規定による区長の諮問に応じて答申する附属機関として世田谷区生活環境保全審査会(以下「審査会」という。)を置く。 2 審査会は、前項に定めるもののほか、管理不全な状態にある住居等に係る対応その他施策に関する事項について、専門的な見地から区長に意見を述べることができる。 (組織) 第 1 4 条 審査会は、委員 7 人以内をもって組織する。 2 委員は、保健医療福祉、法律等に関する学識経験を有する者、関係行政機関の職員その他必要と認める者のうちから、区長が委嘱する。 (任期) 第 1 5 条 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。 (会長及び副会長) 第 1 6 条 審査会に会長及び副会長各 1 人を置き、それぞれ委員の互選によりこれを定める。 2 会長は、審査会を代表し、会務を総理する。 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。 4 会長及び副会長の双方に事故があるとき、又はその双方が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が会長の職務を代理す	市長の附属機関として、横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生 の防止に関する審議会(以下「審議会」という。)を置く。 2 審議会は、市長の諮問に応じて、第 1 条の目的を達成するため、次に掲げる事項について調査審議し、又は答申する。 (1) 第 8 条第 1 項の規定による命令及び第 9 条第 1 項の規定による代執行に関すること。 (2) その他建築物等における不良な生活環境の解消及び発生 の防止に関し市長が必要と認める事項 3 審議会は、建築物等における不良な生活環境の解消及び発生 の防止に関し必要な事項について、市長に意見を述べるができる。

3. 条例比較表（つづき）

	足立区生活環境の保全に関する条例	京都市不良な生活環境を解消するための支援および措置に関する条例	世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例	横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例
審議会			(招集) 第17条 審査会は、区長が招集する。 (会議) 第18条 審査会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。 2 審査会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。 (意見聴取等) 第19条 審査会は、審査のため必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又はその者から必要な資料の提出を求めることができる。	
守秘義務	審議会の委員又は委員であった者は、職務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。	なし	委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。	横浜市個人情報保護条例第16条、市長等の秘密保持義務の規定の中で、附属機関の委員についても職務上知り得た個人の秘密に属する事項を漏らしてはいけないとしている。また、第70条では罰則規定も設けている。
準用	定義に定める不良な状態に当たらない場合であっても、土地又は建築物の周辺住民の健康を害し、生活環境に著しい障害を及ぼし、又はそのおそれがあるときは、区長が別に定めるところにより定義に準じてこの条例を適用する。	なし	なし	なし
委任・施行の細目	この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。	この条例において別に定めることとされている事項及びこの条例の施行に関して必要な事項は市長が定める。	この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。	この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

〔東京・足立区〕「ごみ屋敷対策」の取り組み

解決件数100件突破！

1 全国に先駆けて「生活環境保全条例」の制定

- (1) 平成25年1月1日施行
- (2) 条例の概要（ごみ屋敷、樹木の繁茂、空き地など含む）
- (3) 命令、公表、代執行のほか、支援も規定

2 「生活環境の保全に関する条例」制定の経緯

- (1) ビューティフルウィンドウズ運動
- (2) 職員提案による取り組み開始(老朽危険家屋、ごみ屋敷、不法投棄)
- (3) 庁内連携の強化（対策会議、ケース診断会議）
- (4) オール足立で解決を目指す。(庁内組織、外部組織との連携)

3 専管組織の設置

- (1) ごみ屋敷対策係（職員5名）
係長、職員2名、非常勤職員2名

4 足立区のごみ屋敷対策の特徴

- (1) ごみ屋敷のほか、樹木の繁茂、空き地の草刈も対応している。
- (2) 苦情受付後、3日以内に現場確認を行う。
- (3) 行政代執行を行わず、条例制定後4年間で118件を解決した。
- (4) ごみ屋敷となる原因に向き合い、居住者支援、再発防止を重視。
- (5) 生活環境保全審議会を設置し、諮問事項を図る。
- (6) 審議会の審議を経て2件の支援を実施した。
- (7) 解決に町会・自治会、NPO団体に、ごみの片付けの協力を得た。
- (8) 相続財産管理人制度を活用し解決事例1件。

【資料】条例の概要及び対策状況 《平成 29 年 2 月末日現在》

1 足立区生活環境の保全に関する条例（平成 25 年 1 月 1 日施行）

【目的】区内における土地・建築物の適切な利用や管理に関し、必要な事項を定めることにより、良好な生活環境を保全し、区民の健康で安全な生活を確保します。

【所有者等】土地又は建築物を所有、占有、又は管理する者。

【調査、指導・勧告】適正管理が行われていない土地や建物等の所有者等を調査します。土地や建物等が近隣に被害を及ぼしていると認めるときは、指導・勧告を行います。

【審議会】区に対応方針について第三者の意見を求めるため、医師や弁護士、区民団体等の代表を含む「生活環境保全審議会」を開催します。※裏面参照

【委託・支援】自ら状況改善できない場合、所有者等の了解の下、区がごみの処分を代行し、求償します。ごみ等撤去協力団体等へ一定の謝礼を支払います。※裏面参照

【命令・公表・代執行】指導・勧告を行ったにもかかわらず改善されない悪質な場合、命令・公表を行います。正当な理由なく命令に従わない場合、代執行します。

2 ごみ屋敷対策への相談受付及び解決累計件数（累計 619 件：解決 504 件）

年度		ごみ屋敷	樹木	その他	計	空き地	空き家
24	受付	55件	56件	20件	131件	96件	45件
	解決	15件	25件	9件	49件	96件	16件
25	受付	18件	50件	34件	102件	115件	50件
	解決	29件	57件	28件	114件	111件	42件
26	受付	35件	59件	57件	151件	112件	62件
	解決	15件	47件	52件	114件	107件	45件
27	受付	41件	83件	24件	148件	115件	69件
	解決	26件	76件	23件	125件	112件	60件
28	受付	23件	53件	11件	87件	107件	33件
	解決	33件	53件	16件	102件	107件	47件
累計	受付	172件	301件	146件	619件	545件	259件
	解決	118件	258件	128件	504件	533件	210件
[率]		[68.6%]	[85.7%]	[87.7%]	[81.4%]	[97.8%]	81.1%

※空き家…「ごみ屋敷」「樹木」「その他」から抽出した内数

(再掲)

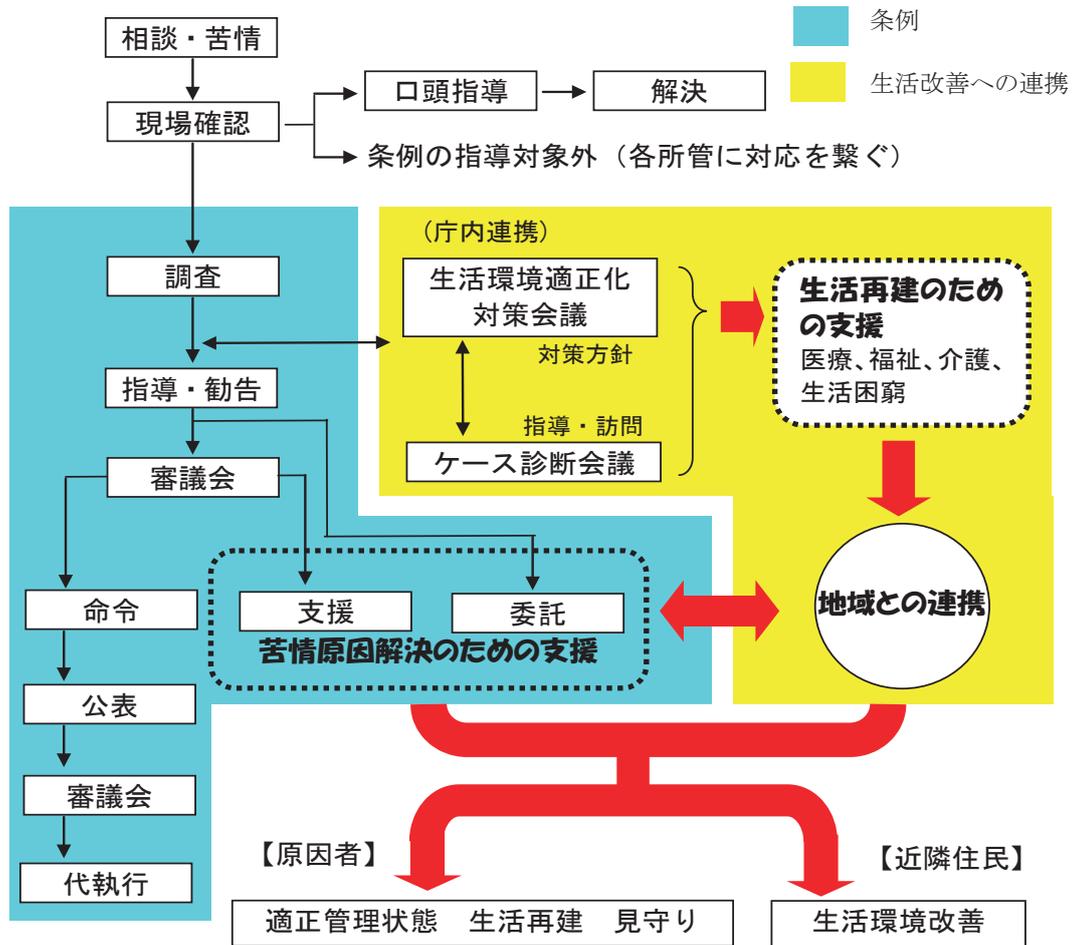
3 対策状況 29 年 2 月末日現在対策中 115 件

	ごみ屋敷	樹木	その他	計		空き地
調査	1件	1件	2件	4件	調査	1件
指導	50件	42件	14件	106件	指導	11件
勧告	3件	0件	2件	5件	勧告	0件
命令	0件	0件	0件	0件	命令	0件
計	54件	43件	18件	115件	計	12件

4 支援等の実施状況（条例制定後）

支援の実施	2件	樹木伐採、ごみ片付け	H25.3 H26.2	1,013,880
協力団体への謝礼	6件	樹木剪定、草刈、ごみ片付け	H25.5/6/9 H26.5、H28.6	188,000

5 事業の進め方（イメージ図）



【参考】

□生活環境保全審議会委員構成

弁護士、医師、学識経験者、足立区町会・自治会連合会役員、足立区民生・児童委員協議会役員、まちづくり推進委員会役員、社会福祉協議会職員、区職員(6人)、計13人

□支援等

- ◆町会・自治会やNPO等が片付けに協力していただける場合（協力団体への謝礼金）
（1人につき）半日：3,000円、1日：5,000円 （1団体）50,000円限度
- ◆区が支援(直接実施)を行なう場合
 - 支援の種目：雑草の除去、樹木の剪定・伐採・処分、廃棄物の処分等
 - 支援の限度：1世帯につき1回を限度、1種目50万円限度、合計100万円限度

【問合せ先】

足立区 環境部 生活環境保全課 ごみ屋敷対策係
電話 (3880)5111 内線3161~2
(3880)5410 直通

いわゆる「ごみ屋敷」に住まわれる方への支援について
 ～条例施行後、支援を基本として大きく前進～

ごみのため込み等により、近隣を含む生活環境に悪影響を与えるいわゆる「ごみ屋敷」の問題の解決に向け、「京都市不良な生活環境を解消するための支援及び措置に関する条例」を平成26年11月に施行し、2年あまりが経過した。

いわゆる「ごみ屋敷」問題については、多くの都市でごみ担当部局が所管しているところ、京都市では、単にごみ問題と捉えず、「人への支援」を基本に取り組むこととし、保健福祉局の所管とした。

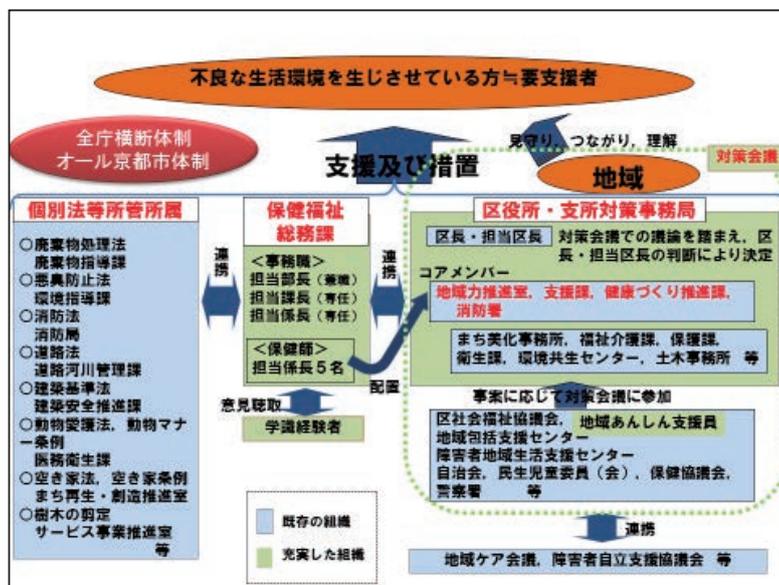
条例に掲げた3つの目的である、「要支援者が抱える生活上の諸課題の解決」、「市民の安心かつ安全で快適な生活環境の確保」、「市民が相互に支え合う地域社会の構築」を実現していくため、この間、全庁一丸となって、地域ともしっかりと連携し、取組を進めてきた。今後も、要支援者に寄添い、支援を継続していくことで一層の取組を進めていく。

1 支援などの取組状況

1) オール京都市体制の確立

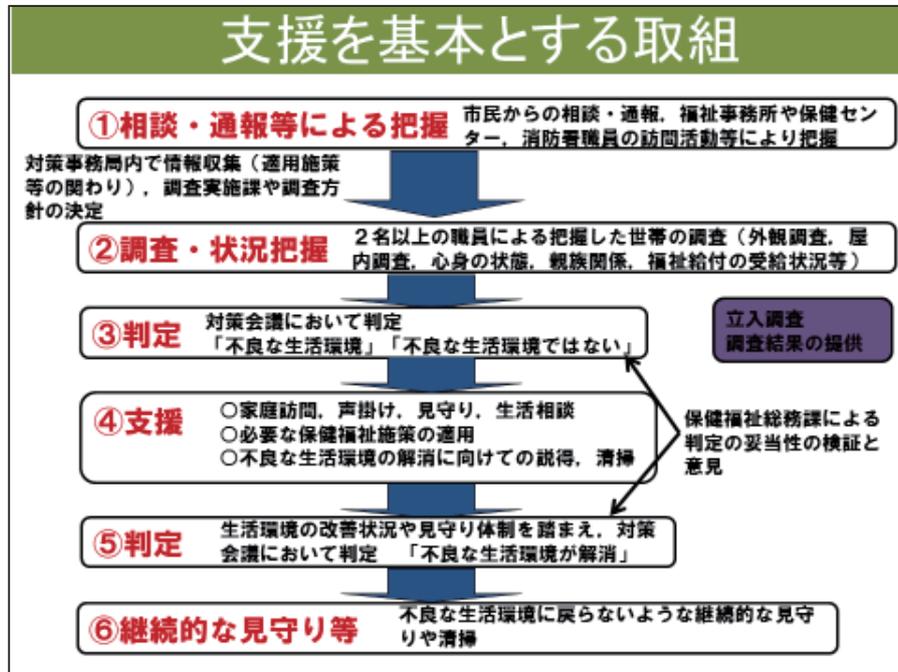
区役所・支所において、地域力推進室や福祉事務所、保健センター、消防署、土木事務所等、地域事情に最も精通した機関を核とした対策事務局を設置し、対応方針等を協議している。庁内においては、保健福祉局と各区役所・支所を中心に関係部署と連携して対応している。

区・支所に設置している対策事務局の下、全市で5名の専任の保健師や、ごみ屋敷をはじめ、制度のはざまにある方や、複合した課題を抱える方に寄り添って支援する、社会福祉協議会の地域あんしん支援員が中心となって、関係機関と連携し、人に寄り添った支援を基本として推進している。



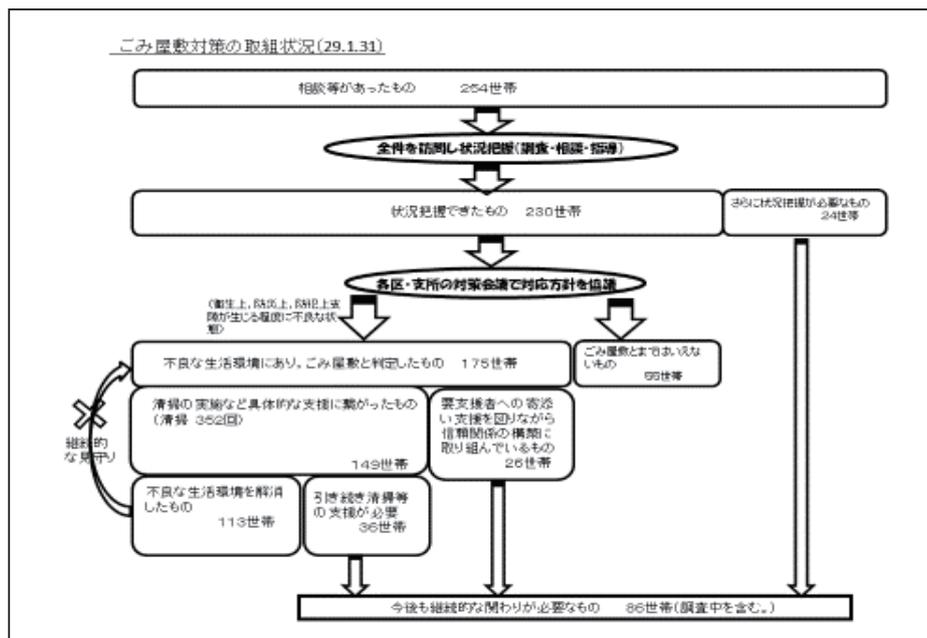
2) 支援を基本とする取組

清掃だけにとどまらず、要支援者の社会的な孤立の解消等を図るための福祉サービスの利用や地域住民による声かけや見守り等を行い、不良な生活環境が解消された以降も、再び元の状態に戻ることがないように、地域の方や障害・介護サービス機関等による見守りを継続している。



3) 現在までの取組状況 (29.1 末現在)

清掃の実施などの具体的な支援に繋がった149世帯のうち、69世帯については自主的な清掃が行われ、残る80世帯については本市等の協力のもと、延べ352回の清掃を行った。取組中の36世帯を除いた113世帯については、不良な生活環境が解消した。



2 条例施行による効果等

単なる清掃にとどまらず、それを契機に要支援者の社会的孤立の解消等を図るための福祉サービスの利用や地域住民による声かけや見守り等に繋がっており、要支援者の生活上の課題解決に向けて、地域住民とともに支援していく取組に繋がってきている。

【要支援者の具体的な声】

Aさん 女性 70歳代

現在施設入所中だが、家を片付け、在宅で生活したいと思っている。物へのこだわりがあり、清掃し始めた当初は精神的にしんどくなるもあった。毎週清掃に来てくれて、信頼できるようになり、捨てられる物・捨てられない物を伝えることができるようになってきた。

Bさん 男性 60歳代

こんな状態にまでしてしまっていて大変申し訳ない。今回、皆さんの協力をいただいて、生活できるまで部屋を片付けることができた。大変感謝している。

今後は、自分で清掃し、ごみを減らしていく。

Cさん 女性 40歳代

自分一人ではできなかったので、お手伝いいただいて助かった。きれいなところで生活できることがこんなに気持ちのいいものなんだと感じている。この状態を維持していきたい。

【地域の方の具体的な声】

近所の親しい方が「一緒にごみを片づけよう」と声をかけたりしていたが、なかなか進まなかった。近所にもネズミが発生していて心配をしていたので、こうして清掃をしてもらって感謝している。

3 今後の取組

平成27年4月から配置した5名の保健師と、順次地域あんしん支援員を増員しており、人への働きかけの専門技術を有する保健師と、支援のための地域資源をコーディネートする地域あんしん支援員とが連携し、よりきめ細かく要支援者にアプローチしていく。

また、問題の改善に繋がっていく要支援者への寄り添い支援や困難事例に対応していくため、京都ならではの地域力を生かし、関係機関や地域等による横断的なネットワークの構築を推進しながら、問題解決に向けた取組を進めていく。

ホームページより引用

世田谷区ホームページ 「いわゆる「ごみ屋敷」対策」

<http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/102/126/443/d00145089.html>

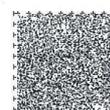
良好な生活環境を 守るために

～住居を適正に管理しましょう～

<世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例>



平成28年4月
世田谷区



基本的な考え方

住居や敷地内に大量の物品を溜め込み、悪臭や害虫を発生させたり、通行の障害となったりして、地域住民の生活環境に大きな影響を及ぼすような、管理不全な住居が問題となっています。

こうした問題に対応するため、区では平成28年4月1日から「世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例」を施行し、地域における良好な生活環境の保全を図ることとしました。



問題の解決に向けては、居住者に対し必要な助言や必要に応じて福祉的な支援を行いながら、不要な物品の撤去や整理整頓などをお願いしていきます。また、やむを得ない事情により居住者自身での対応ができない場合には、居住者に代わって、区が片付けや整理整頓などの対応を行うことにより改善を図ります。

「管理不全な状態」とは

条例の対象となるのは、「管理不全な状態」にあると判断される住居等です。「管理不全な状態」とは、例①②のように大量に物品を溜め込んだために、ねずみが棲みつくななどの不衛生な状態や、物品が道路に拡がり歩行者等の通行に支障を及ぼすなどの、居住者と地域住民の生活環境が著しく損なわれている状態をさします。

「管理不全な状態」にあるかどうかは、職員による現場調査の後、専門家等からなる「世田谷区生活環境保全審査会」で検討した結果に基づき、判断します。

* 空家への不法投棄等に関する困りごと、樹木の繁茂に関する困りごとは、この条例の対象にはなりません。

例①

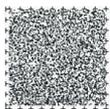
An illustration of a house with a large pile of various items (bags, boxes, etc.) in front of it. A mouse and a rat are shown near the pile, along with a fish skeleton, indicating a messy and unhygienic environment.

■ 大量の物品の堆積による悪臭や、多数のねずみ、害虫等の発生により、居住者や地域住民の生活環境に影響を及ぼしている。

例②

An illustration of a house with a wooden fence in front. Large bags of items are piled up on the road behind the fence, and some items are shown falling or spilling onto the road, indicating a hazard to pedestrians.

■ 道路への物品のはみ出しや、敷地内に山積みされた物品の崩落のおそれなどにより、歩行者等の通行に支障がある。





条例の主な内容について

「世田谷区住居等の適正な管理による良好な生活環境の保全に関する条例」では、次の事項が定められました。

(1) 居住者等の責務

居住者等は、住居等が地域住民の生活環境に悪影響を及ぼさないよう、自らの責任において住居等が管理不全な状態にならないよう適正な管理に努めなければなりません。

(2) 区の責務

区は、住居等が管理不全な状態にならないようにするため、居住者等が適正な管理をすることができるよう必要な施策を総合的に推進します。また住居等が管理不全な状態になることを予防するための対策、管理不全な状態を解消するための必要な措置を講じます。

住居の「管理不全な状態」を改善するための支援・措置
(専門家による「世田谷区生活環境保全審査会」の意見に基づき対応します)

<指導・勧告>

■ 相談や苦情を受けた場合は、職員が現場を確認し、必要に応じ堆積や散乱した物品の撤去、整理整頓などを居住者等に依頼するほか、「世田谷区生活環境保全審査会」の意見を聴いて「指導」「勧告」を行います。

<必要な措置>

- 居住者にやむを得ない事情がある場合は、区が代わって必要な措置をとります。
- 堆積した物品の崩落など危険が生じるおそれがある場合は、崩落防止策を講じるなどの緊急対応を行います。

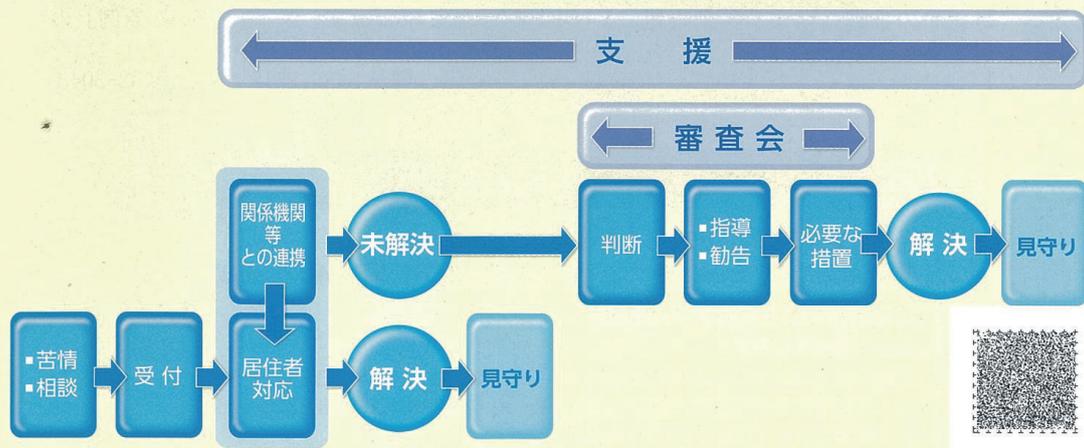
<支援策>

■ 居住者が自ら又は地域住民と協働して、堆積した物品の片付けをする場合は、必要な掃除用具等を支給することができます。又、必要に応じて福祉的な支援の利用を案内します。



対応の流れ

*「管理不全な住居」に関する苦情や相談を受けた後は、下記の流れに沿って対応を行っていきます。一度片付けた後、再び、物品が溜まらないように、行政や地域社会の見守りと支援が必要です。



よくある質問

- Q1** 近所に、ビニール袋に入ったごみのようなものを大量に放置している家があります。これは条例が対象とする「管理不全な状態」に該当しますか？
- A1** 「管理不全な状態」に該当するかどうかは、地域の皆さんのお困りの状況、物品が堆積している状況などを職員が調査・確認し、関係部署で検討したのち、最終的に専門家による「世田谷区生活環境保全審査会」の意見を伺って判断します。
- Q2** 「管理不全な状態」にあると判断された場合は、どうなるのですか？
- A2** 物品の撤去や整理整頓などを依頼します。区の依頼により自分で対応できる場合は、掃除用具など必要な用具等を支給することができます。やむを得ない事情があつて自分で対応できない場合は、区が代わりに片付けなど必要な措置をとります。
(代行で措置する費用は、原則、当該居住者等に負担していただきます。)
片付けに応じない場合は、「世田谷区生活環境保全審査会」の意見を伺い、物品の撤去や片付けをするよう「指導」や「勧告」を行います。
- Q3** 「指導」や「勧告」をしても、居住者がごみを片付けない場合はどうなるのですか？
- A3** 地域住民に与える影響が見過ごせない状態である場合は、緊急対応として区が堆積した物品の撤去や片付けなど必要な措置をとります。
- Q4** 賃貸アパートや分譲マンションなどの集合住宅は、条例の対象になりますか？
- A4** 条例で居住者のほか住居の所有者と管理者にも適正管理を行う責務があることを規定していることから、集合住宅の一室に大量のごみがあるような場合は、管理者や管理組合などで対応していただきます。ただし、ベランダなどに山積みになった物品により近隣の生活環境が悪化しているような場合は、ご相談下さい。
- Q5** 空家へのごみの不法投棄やごみの放置は、この条例の対象になりますか？
- A5** 周辺の生活環境に悪影響を及ぼすような管理されていない空家については、「空家等対策の推進に関する特別措置法」「世田谷区空家等の対策の推進に関する条例」の対象となる可能性がありますので、建築安全課にお問い合わせ下さい。
【空家に関すること】 防災街づくり担当部 建築安全課 電話 5432-2512 FAX 5432-3043

問い合わせ先

【条例や管理不全な住居に関する問い合わせ・ご相談】

環境総合対策室 環境保全課 ☎ 5432-2278 FAX 5432-3062

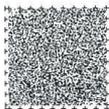
【地域の困りごとに関するご相談】

総合支所地域振興課

世田谷 ☎ 5432-2818 FAX 5432-3031 砧 ☎ 3482-1324 FAX 3482-1655

北沢 ☎ 5478-8038 FAX 5478-8004 烏山 ☎ 3326-1207 FAX 3326-1050

玉川 ☎ 3702-1134 FAX 3702-0942



横浜市は、ごみなどによる「不良な生活環境」の解消・発生防止の取組を進めるため、「横浜市建築物等における不良な生活環境の解消及び発生の防止を図るための支援及び措置に関する条例（いわゆる「ごみ屋敷」対策条例）」を制定し、平成28年12月1日から施行している。

【市の基本的考え方】

横浜市は、この問題の解決にあたり、単にごみを片付けるだけでなく、その背景に認知症・加齢による身体機能の低下や地域からの孤立などの生活上の諸課題があり得ることを踏まえ、福祉的な支援を重視し、再発防止も含めた根本的な解決につなげていくことが重要としている。

【条例のポイント】

こうした考えを条例の基本方針として掲げ、不良な生活環境の解消は「支援」を基本とし、情報提供、相談、助言、生活保護法や介護保険法に基づくサービス、堆積者の同意を得た上で行う堆積物の排出の支援などによる解決を目指すこととしている。

また、再三の説得や対話にも応じてもらえず、不良な生活環境の解消の目途が立たない一方、近隣住民の生命・財産に危害が及ぶおそれがある場合も想定し、規定としては、指導や勧告、命令、代執行といった措置も設けている。なお、人に寄り添った福祉的アプローチに軸足を置く市の姿勢にそぐわないことから、過料や罰則の規定は盛り込んでいない。

【条例に基づく支援】

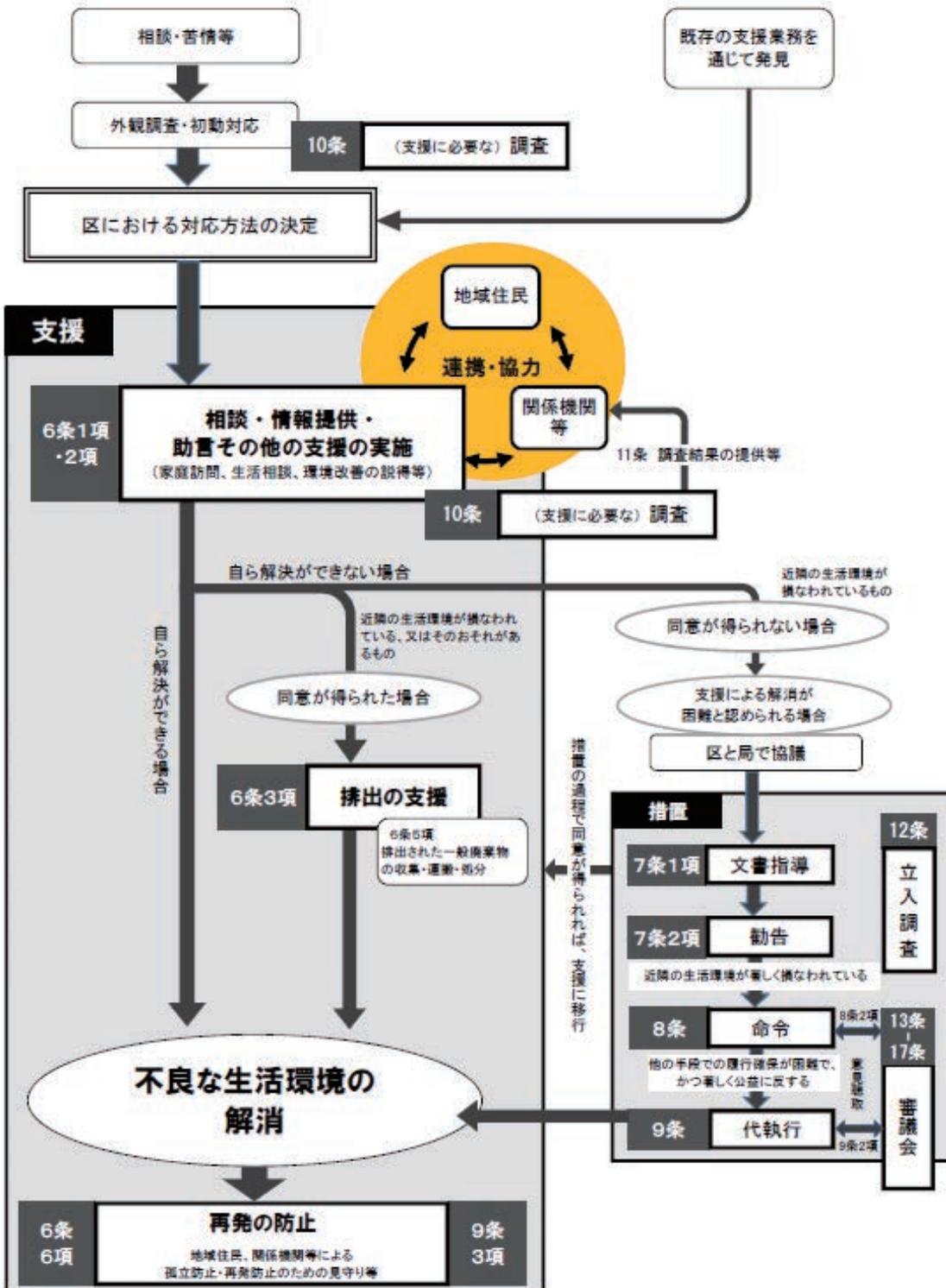
条例の規定に基づく市による支援（第6条）を大きく分類すると、①当事者や地域住民等からの相談（第1項）、②当事者や地域住民等に対する情報提供、助言その他の支援（第2項）、③ごみの排出の支援（第3項）、④再発防止のための地域住民等による取組の支援（第6項）に分けることができる。

近隣の生活環境が損なわれている状態（物の堆積等が屋内外に大量にある状態、または物の堆積等があり悪臭等の影響が発生している状態）、またはそのおそれがある状態であって、当事者自身では解消することが困難な場合は、排出の支援の対象となる。当事者の同意のもと、市職員が住居や敷地に入り、不良な生活環境の原因となっている堆積物のうち不要なものを排出する。

【地域住民・関係機関等との連携】

地域社会からの孤立が背景にあることも踏まえ、行政による支援だけでなく、地域住民や関係機関等による日常的な見守りや声掛けといった支援も重視している。民生委員や社会福祉協議会、地域ケアプラザ（地域包括支援センター）等の関係機関に対して、調査で知り得た個人情報を提供できる規定も設け、関係機関との連携により、効果的な支援を行う。

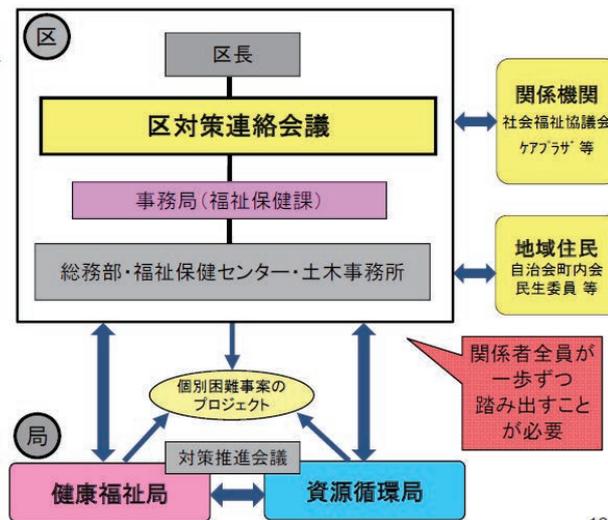
(横浜市の対策フロー)



【推進体制】

横浜市の特徴としては、18 区役所と健康福祉局、資源循環局が一体となり、さらに関係機関や地域とともに対策に取り組もうとしている点にある。

(横浜市の推進体制のイメージ)



19

当事者支援の最前線となる区役所には、区長をトップとし、総務部門、福祉保健部門、土木事務所などで構成する「区対策連絡会議」を設置し、制度の狭間に陥りやすいこの問題に対し、区役所全体で取り組む体制を整えている。

なお、対策全体の進捗管理等を行うため、局・区長級を構成員とする「対策推進会議」も設置し、市内の現状に関する調査、分析及び情報共有や、より効果的な区局の連携方法の検討等も行っている。

【結び】

横浜市は、問題の背景にある、当事者が抱える生活上の諸課題の解決を目指し、健康福祉局や区役所の福祉部門が前面に立ちつつも、資源循環局や区役所の総務部門も一体となり、制度の狭間に陥りやすい問題に対し、オール横浜で取り組み姿勢を鮮明に示している。

- 1 対象者は「地域の困った人」ではなく、「地域で困っている当事者」
- 2 ごみの撤去はゴールではない。
- 3 孤立・排除から多様な人々が共存する社会へ

という横浜市が掲げるスローガンのもと、着実に対策を推進している。

極端に不衛生な住環境の人への対応－特殊清掃業者の立場から

株式会社 まごのて

代表取締役 佐々木久史

1. 特殊清掃業者選定のポイント

行政機関等が特殊清掃業者を選ぶ際に留意するポイントとして重要なのは、「対象者のニーズを満たせるか」ということである。中には特殊清掃業と謳っているが実情は廃品回収業者であったりする例が少なくないが、対象者が今後快適に暮らすにはどうすれば良いのかに主眼を置ける業者でなければニーズを満たすことができない、その業者のスキルを推し量るうえで簡単なチェックポイントとして、対象者のディテールや部屋の状況を伝えるだけで、必要な作業から完成形までをある程度明示できなければいけない。もちろんこれは清掃業者だけでなく担当者もこの意識を持つことが重要である。

昨今は業者選定を行う際にインターネットを使うことが多いと思われるが、インターネットの世界は玉石混交である。一見良さそうに見えても実態はまったく異なるものであることも多い。以下にサイトの情報から優良業者を見抜くポイントを述べる。

- (1)実態があるか：記載されている住所を検索（Google ストーリービューなど）してみると、そこに実態がなく、アパートや空き地であることも多い。
- (2)「株式会社」であるか：「株式会社」と表記されているが、国税庁の法人マイナンバー検索サイトで検索できない場合も要注意である。
- (3)廃棄処分マニフェストが発行されているか：発行されていない業者は、不法投棄が多い。

以上はほんの一例であるが、あふれる情報をさらに吟味するスキルは、選定する支援者側が身に付けるべきである。

行政の習慣として 3 社見積りというのがあるが、こと清掃に関しては行うことの弊害もある。上記のように各社基準がまちまちであることから、提示された価格のみで業者を選定すると対象者のニーズにあった業者の選定にはならないからである。もしどうしても 3 社見積りを行う必要があるならば、行政側が①作業の内容や手順、②人員配置、③使用車種、④服装に至るまで事細かに指示したうえで行うべきである。たとえば従業員が社会保険加入の正社員ばかりの会社と派遣やアルバイトのみで運営している個人事業とでは原価が数倍違うものである。今後の課題として建築業のように社会保険や労働保険加入の有無や納税証明を求めるなど選定する際の最低基準の設定も必要である。

2. セルフ・ネグレクト本人への対応方法で特殊清掃業者に留意してもらう事項

特殊清掃業者に留意してもらう点としては、徹底したヒアリングを行ったうえで作業に着手する必要がある。このような状況になるからには何らかの理由や事情があるはずで、そ

ここに踏み込まないと対象者のニーズにあった作業、そして完成形を作ることができないからである。特にセルフ・ネグレクトの可能性のある方の場合は、物理的にゴミを取り除き部屋を整え客観的には清潔になったとしても、根本的な原因が解決されていないとすぐに元にもどる傾向にある。しかし物理的なゴミだけでなく、本人が抱える心のゴミも除くことが必要であり、これは特殊清掃業者の力量だけで行うには難しく、本人と清掃業者そして医療関係者や行政関係者など3者で意思統一ができる体制を作るべきである。

また実際の作業の際は、必ず本人と一緒にすることが重要で、本人を抜きにしての作業は絶対に行ってはならない、これは本人のわからない所で勝手に捨てられたり、部屋を触ることは、それだけで自尊心を傷つけたり疎外感を与えることになるからである。

徹底したバックアップ体制を作って、いつでも相談できる体制や資力がかなうなら、定期清掃などを行うなどいつでも相談できる相手がいることは安心感にもつながる。清掃作業完了がゴールではなくそこからがスタートである。

おわりに

本手引きは、これまで系統だった指標やツールが提示されてこなかった「セルフ・ネグレクト」について、文献検討やこれまでの研究成果を踏まえて、研究者間で繰り返し議論を進めた結果を手引きとしてまとめたものである。海外の文献を参考にしたもの、やはり日本の状況に当てはめると違和感があり、今回まとめた手引きについても、まだ完成版と言えるものではない。しかし急速な高齢化、独居高齢者の増加に伴い、いわゆるゴミ屋敷および孤立死に対する社会的関心が高まっている現在、孤立死の予備軍と考えられるセルフ・ネグレクトへの対応を検討する上で貴重な資料となると思われる。現場の専門職の方々が、多機関・多職種と連携してセルフ・ネグレクト事例に対応するときのツールとして活用していただく、さらにはセルフ・ネグレクトを予防できる地域づくりの参考にしていただければ幸いである。

定義・概念、アセスメントツールや介入ツールについては、複数の事例に適用させることや現場調査を実施することで、より活用しやすいものへと発展させることが課題であると考え。今後は、より完成度を高めることができるよう、さらに研究を進めていく所存である。

謝辞

本手引き作成にあたり、ご意見・ご助言をいただきました高野利恵様（横浜市旭区高齢・障害支援課）、小宮山恵美様（北区健康福祉部介護医療連携推進・介護予防担当課）、山田大輔様（吉川市障がい者相談支援センター すずらん）、米山妥子様他（けんちの里指定居宅介護支援事業所）、土屋紘一様（なまずの里福祉会 ひだまり）、椎橋葉子様他（横浜市ひかりが丘地域ケアプラザ）、その他ご意見をいただきました行政機関および地域包括支援センターの皆様にご心より感謝申し上げます。

また介入ツールの作成にあたり、調査にご協力いただきました足立区環境部 生活環境保全課 ごみ屋敷対策係の皆様にご深謝致します。

*本手引きは、「セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究」（平成24～28年度 科学研究費助成事業（基盤研究B）、研究代表者：岸恵美子）の成果である。

<執筆者一覧>

- 岸 恵美子 : 東邦大学・看護学部・教授 : I 編 1～3 章、5 章、6 章、II 編 3 章
小長谷 百絵 : 上智大学・総合人間科学部看護学科・教授 : II 編 1 章
浜崎 優子 : 佛教大学・保健医療技術学部・教授 : I 編 6 章、II 編 1 章、4 章
吉岡 幸子 : 埼玉県立大学・保健医療福祉学部看護学科・准教授 : II 編 4 章
野尻 由香 : 帝京大学・医療技術学部看護学科・准教授 : II 編 2 章、4 章
斉藤 雅茂 : 日本福祉大学・社会福祉学部・准教授 : I 編 4 章
望月 由紀子 : 帝京大学・医療技術学部看護学科・講師 : II 編 2 章
下園 美保子 : 愛知県立大学・看護学部・講師 : II 編 2 章
野村 祥平 : 法務省・横浜保護観察所・社会復帰調整官 : I 編 1 章、2 章

<執筆協力者一覧>

- 嘉代 佐知子 : 横浜市・健康福祉局地域福祉保健部福祉保健課・人材育成担当課長
祖傳 和美 : 足立区・環境部生活環境保全課・課長
井上 ひろみ : 京都市・保健福祉局保健福祉部保健福祉総務課・課長
井上 慶子 : 世田谷区・環境総合対策室 環境保全課 生活環境改善担当
佐々木 久史 : 株式会社まごのて 代表取締役

(順不同 敬称略)

平成 24 ～ 28 年度 科学研究費助成事業（基盤研究 B）
「セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究」
（研究課題番号：24390513）

セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き

2017 年 3 月

研究代表者 岸 恵美子
（東邦大学看護学部）
