

令和6年度埼玉県要援護者等支援ネットワーク会議(研修会)研修

セルフネグレクトの理解と支援 ~不衛生家屋住民の支援に焦点をあてて~

2024年12月18日(水)
14時10分~15時10分

八戸学院大学健康医療学部看護学科
吉岡幸子
yoshioka@hachinohe-c.ac.jp

本日の内容

- セルフ・ネグレクトとは
- セルフ・ネグレクトのリスク要因、実態
- 極端に不衛生な家屋（いわゆる「ごみ屋敷」）で生活する人の特徴
- セルフ・ネグレクトと孤立死
- ★セルフ・ネグレクトの人のアセスメント
- ★セルフ・ネグレクトの人への支援
- 事例からセルフ・ネグレクトの支援を考える

日本の高齢者虐待防止法

▶ 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

2006年（平成18年）4月施行

高齢者虐待：

- ① 養護者による高齢者虐待
- ② 要介護施設従事者による高齢者虐待

虐待の種別

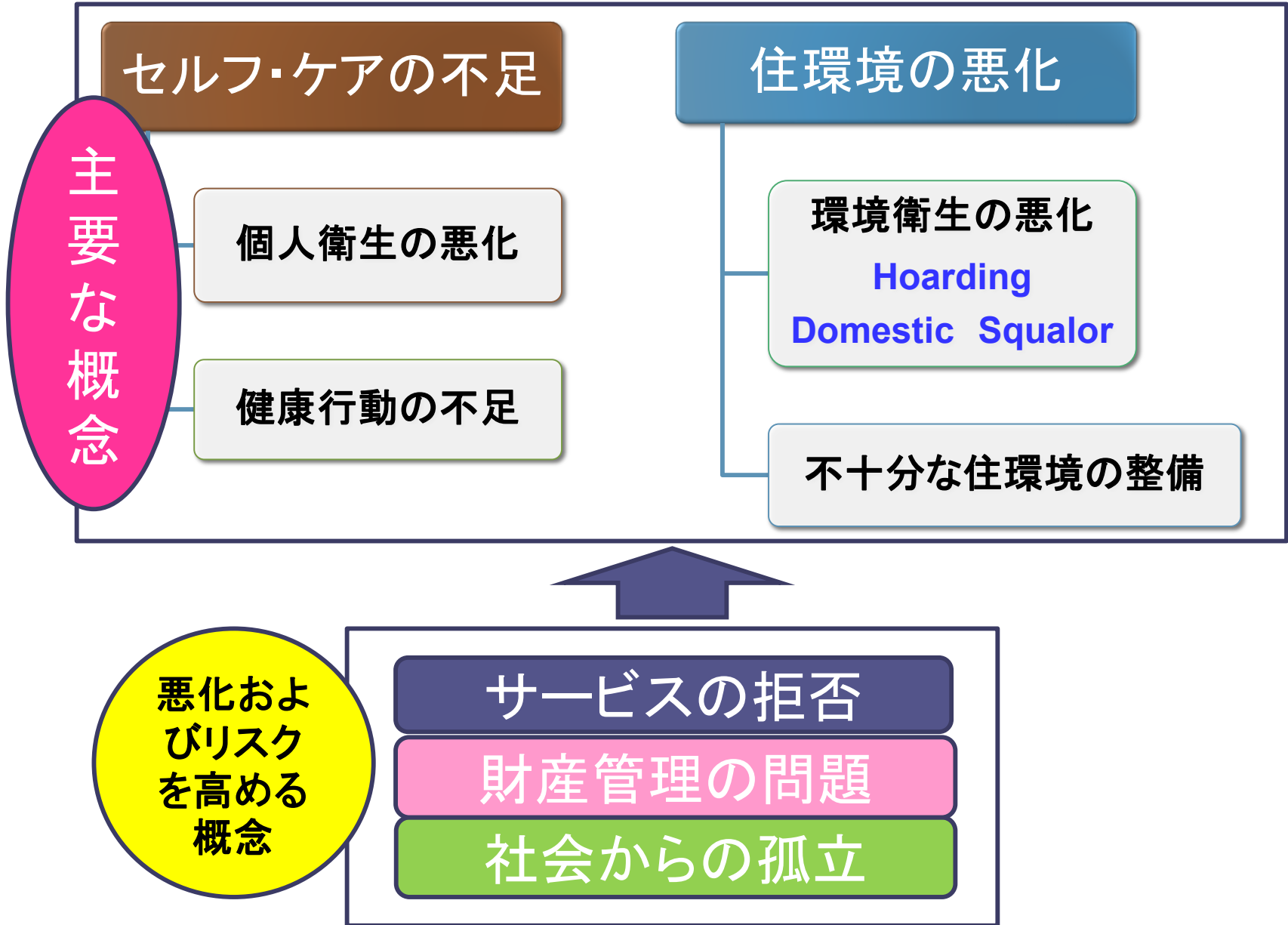
- * 身体的虐待
- * 心理的虐待
- * 経済的虐待
- * 性的虐待
- * 世話の放棄・放任

セルフ・ネグレクト
は含まれていない

セルフ・ネグレクトとは

セルフ・ネグレクトの概念

「意図的」
「非意図的」を含む



厚労省:セルフ・ネグレクトは高齢者虐待防止法の虐待の種類に入っていないが、虐待に準じて対応

セルフ・ネグレクトは緩やかな自殺
⇒孤立死につながる

ネグレクト:
他者(親、ケア提供者など)による世話の放棄・放任

セルフ・ネグレクト(自己放任):
自分自身による世話の放棄・放任

*結果的にどちらも権利利益が侵害されている状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれている。
*高齢者虐待と判断しがたい事例であっても、権利擁護のために支援が必要と判断されるものについては、事例に応じて必要な支援を行う。

セルフ・ネグレクトの例

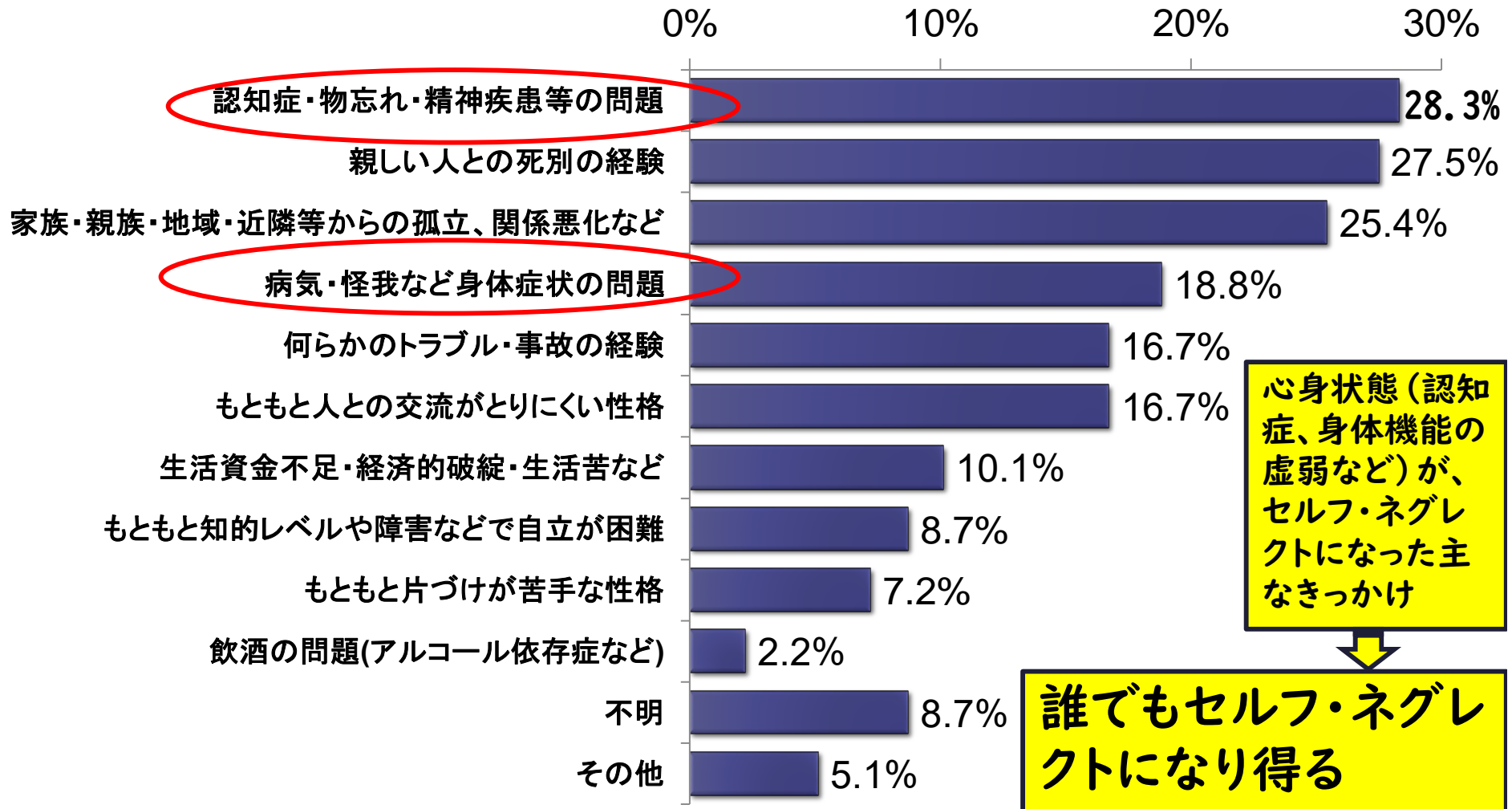
不衛生な家屋で生活するセルフ・ネグレクト

- ①家の前や室内にごみが散乱した中で住んでいる
- ②極端に汚れている衣類を着用したり、失禁があっても放置している
- ③窓や壁などに穴が開いていたり、構造が傾いていたりする家にそのまま住み続けている
- ④生活に必要な最低限の制度、介護、福祉サービスの利用を拒否する
- ⑤重度のけがを負っている、あるいは治療が必要な病気があるにもかかわらず、受診・治療を拒否する
- ⑥当該高齢者の言動や生活、住環境により、近隣住民の生命・身体・生活・財産に影響がある

セルフ・ネグレクトのリスク要因、実態




セルフ・ネグレクト状況(改善している場合は以前の状況)になったきっかけ・理由について



セルフ・ネグレクトのタイプ

- **認知・判断力低下型**: 認知症、精神疾患など
- **ライフイベント型**: 配偶者・家族の死、病気、リストラ、などによる生きる意欲の喪失
- **プライド維持型**: 人の世話、お上の世話になりたくない
- **遠慮・気がね型**: 世間体、気がね、人に迷惑をかけたくない
- **引きこもり移行型**: 若者・中高年の引きこもりからの移行
- **怒り・不満型**: 医療への不信、行政への不信、人間関係の問題
- **虐待移行型**: 家族の虐待による自尊心や生きる意欲の低下
- **貧困・経済不安型**: 経済的困窮



何らかの
喪失体験

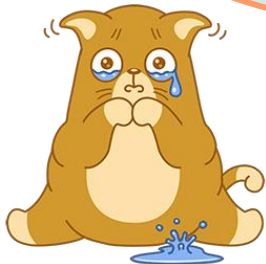
セルフ・ネグレクトに陥りやすい人は？

- 大きなストレスにより気力を失ったり、自暴自棄に陥る
- 地域との付き合いがなく、孤立する
- もともとコミュニケーションをとるのが苦手

誰にも相談
できない

助けてと
言えない

自分で
何とかする



極端に不衛生な家屋 (いわゆる「ごみ屋敷」)で生活する人の特徴



ごみ屋敷は
セルフ・ネグレクトの一類型

いわゆる「ごみ屋敷」とは

ごみ集積所ではない建物で、ごみが積み重ねられた状態で放置された建物、若しくは土地

- ・悪臭やねずみ害虫の発生等により近隣の住民に被害が及ぶ
- ・火災や放火などの犯罪に遭いやすい
- ・近隣のごみ集積所等からごみを自宅に運び込む
- ・リサイクル業を営んでいると言い、ごみをため込む人がいる
- ・若者の中にも「ごみマンション」や「ごみアパート」等のごみ屋敷が増えている
- ・処理業者は、500世帯あれば2~3件は必ず(ごみ屋敷が)あるという



ごみ屋敷の問題は、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ているといえる

高齢者は、なぜモノがたまってしまおうか？



- ・物を大切にす
る文化・習慣が
ある
- ・「いつか使う」
「誰か使う」「何
かに使う」



安くて簡単に物
が手に入る時代
になった



- ・ごみの分別が
複雑になった
- ・要・不要の判
断ができなくな
る



- ・体調が悪くご
みを出しに行く
のが大変
- ・家族に頼むこ
とへの気兼ね、
プライド



ごみ堆積の発生要因

- ① 身体能力の低下、身体障害、身体疾患(153(20.0%))
- ② 判断力の低下、認知症(165(21.8%))
- ③ 統合失調症やうつ病などの精神障害、精神疾患(186(24.6%))
- ④ 知的障害(64(8.5%))
- ⑤ 発達障害(66(8.7%))
- ⑥ 身体的・心理的虐待、ネグレクト(30(4.0%))
- ⑦ ライフイベント(例/家族の死亡、失業)(98(12.9%))
- ⑧ 経済的困窮(182(24.0%))
- ⑨ 消費者被害・経済的虐待(3(0.4%))
- ⑩ アルコール関連問題(30(4.0%))
- ⑪ 本人の気兼ね、プライド(147(19.4%))
- ⑫ 家族や地域からの孤立(192(25.4%))
- ⑬ その他(147(19.4%))

心身状態の悪化と孤立
が、ごみ堆積の発生要因

超高齢社会のごみ堆積への対応では、当事者への支援が不可欠である

セルフ・ネグレクト事例と捉えて支援することが解決につながる

ごみ堆積の2タイプ

—ごみと認識しているかどうか—

片付かないタイプ

(ごみであると認識)

- ・片付けるのが面倒くさい
- ・ごみを分別するのが難しい
- ・これまで他の人に、ごみ捨てや片付けをやってもらっていた
- ・ショックなできごとがあって、片付ける気持ちにならない
- ・ごみがあっても気にならない

認知症、身体疾患、精神疾患、知的障害、ライフイベント、8050問題など

混合タイプ

ためこみタイプ

ごみではないと認識
モノへの執着と手放すことへの苦痛

- ・若い頃の自分を手放したくない
- ・生きてきた証、社会に認められた証
- ・思い出のもの・空間で過ごしたい
- ・ものがあることで安心
- ・人が信頼できない
⇒モノへの執着(ごみ屋敷)
⇒動物への執着(多頭飼育)
- ・ものを持ち続けることへのこだわり

発達障害、精神疾患、ためこみ症、ライフイベント、など

ためこみ症の分類

<病識が十分または概ね十分>

その人はためこ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)に問題があるとほとんど確信している。

<病識が不十分>

その人は、反証の根拠があるにも関わらず、ためこ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)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関わらず、ためこ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)に問題がないとほとんど確信している。

・セロトニン再取り込み阻害薬(抗うつ薬の一種)・認知行動療法など治療を受けさせるために動機づけが必要

「ためこみ症」の特徴

- 自分の持ち物を処分しようとしたり、新しいモノを手に入れることをやめようとしたときに**否定的な感情(不安感、罪悪感、羞恥心、後悔)**が起こる。
- モノを無駄にするのではないかという**不安がある**。
- モノを集めたり捨てずに溜め込んだりすることへの**積極的な感情**が存在することが多い。例、モノがある幸運に魅かれる心、くつろぎと安全
- モノによって生活するスペースが奪われ、**毎日の生活に大きなストレスや障害**となる。

モノを整理・決断する能力と愛着の問題

- ・ 情報を整理できない;分類、グループ分けする能力の欠如
- ・ 記憶への信頼の欠如;視野に入れておくことでモノとのつながりを確認する
- ・ 注意が持続しない

整理する決断ができない

本人が理解・納得
できる指導、条例
等による抑止

- ・ モノはアイデンティティの一部
- ・ モノに自分の人生を投影させる
- ・ モノをとっておくことに責任を感じる
- ・ モノから慰めと安心感を得る

モノへの愛着をコントロールできない

専門職による
寄り添い支援

同意の得られないケースの情報共有

○支援会議

(生活困窮者自立支援法)

○重層的支援体制整備事業支援会議(社会福祉法)

○地域ケア会議(介護保険法)

○要保護児童対策地域協議会(児童福祉法)

関係者で協議し、決定事項については、
その根拠と共に方針・支援計画を
記録に残すことが必要

セルフ・ネグレクトの人の権利擁護支援

判断能力
(低)

生命のリスクを最大限
回避するための説明・
意思確認・支援

自己決定を尊重し
適宜意思を確認

判断能力
(高)

生命の
リスク(小)

生命の
リスク(大)

自由権と生存権

自由権

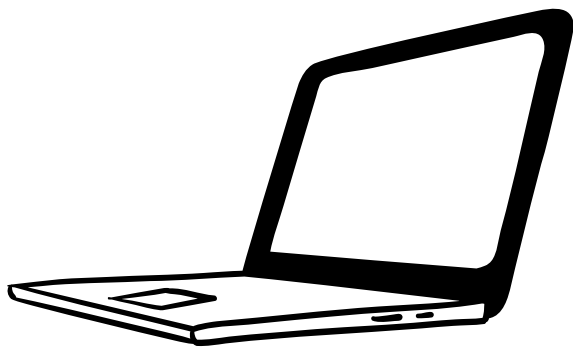
- 人が生まれながらにもっていて、国家などによっておかさされることのない権利。日本国憲法は、精神的自由、人身の自由、経済の自由など、数多くの自由権を保障している。
- 自由権は、公共の福祉に反しない範囲でみとめられている
- 第13条【個人の尊重、幸福追求権・公共の福祉】すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

どちらも大事！
二足のわらじを履いて支援する

生存権

- 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」

セルフ・ネグレクトの人のアセスメント



セルフ・ネグレクトのアセスメントツール

表1. サインシート

表2. スクリーニング5項目

表3. アセスメントシート

表4. 深刻度アセスメントシート

表5. 近隣への影響アセスメントシート

アセスメント
ツール

表7. 把握・見守り期の支援ツール

表8. 初動期の支援ツール

表9. 展開期の支援ツール

表6. 支援評価票

支援ツール

https://www.lab.toho-u.ac.jp/nurs/community_nurs/article/tjoimi000000lsg9-att/tjoimi000000lzt4.pdf



セルフ・ネグレクトのアセスメントツールの構造

表1. サインシート

セルフ・ネグレクト状態の兆候があるかを見つける

表2. スクリーニング5項目

セルフ・ネグレクトの可能性があるかを見分ける

表3. アセスメントシート

事例の強みと弱みを整理し、支援の方向性を見える化する

表4. 深刻度アセスメントシート

事例の深刻度をアセスメントする

表5. 近隣への影響アセスメントシート

近隣への影響をアセスメントする

セルフ・ネグレクトの人への支援



支援が必要なセルフ・ネグレクトとは？

非意図的

認知力や判断力が低下してセルフ・ネグレクトに陥っている人

すぐに支援が必要

グレーゾーン

遠慮や気兼ね、生きる意欲の低下によりセルフ・ネグレクトに陥っている人

自己決定を含めて支援が必要

意図的

認知力や判断力の低下はなく、必要な情報を得て、自分の意思と判断に基づいているが、客観的にみるとセルフ・ネグレクトに陥っている人

支援が必要になる可能性がある

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」

自由権があり、介入は難しいが、意思や判断は今後変わるかもしれない

セルフ・ネグレクトの支援ツールの構造

表7. 把握・見守り期の支援ツール

表8. 初動期の支援ツール

表9. 展開期の支援ツール

表6. 支援評価票

支援ツールは、支援プロセスに沿って3種類がある

支援ツールは、本人やその家族、地域住民等と直接関わって情報収集したり、支援・対応を検討するためのツールである

支援内容やアセスメント結果を、セルフ・ネグレクト改善の視点から評価する

把握・見守り期の支援

- ・住民や関係機関などからの情報や相談に応じて、**課題の把握**や**本人に会うこと**を目標にする時期



初動期の支援

■ 本人に会えてから信頼関係の構築を目標にする時期

「ごみ」という言葉を口にせず、他のことで説得する

入り込みすぎず、必要時にSOSに気づく体制を整える

生命のリスクが高いことを、早期に伝える

生命のリスクが低ければ、情報を把握しながら本人が困るのを待つ

生活体制を整え、今の生活になった原因に着目する

繰り返し訪問することで関係の基盤を作る

関係づくりを優先して、孤立させない

心配しているというメッセージを必ず伝える

訪問を続けることで何らかの変化を感じる

本人の困りごとを見つけ出す



展開期の支援

■ 支援関係を構築しながら課題解決や生活の再建を目標にする時期

本人の意向を尊重し、不要なものを処分する

困りごとを解決するために片付けにつなげる

地域とのつながりができるよう地域を巻き込む

親族との関係を見極める

本人の困りごとにタイミングよく対応する

生命のリスクを見極め、生命を守ることを優先する

生命のリスクについて、共通認識をもつ

安心を与えながら医療やサービスにつなげる



なぜ支援を求めることをしない、 できないのか？

●心身の機能低下

- ・理解力・判断力の低下は？(精神保健センター、保健センター、往診等による診断の見極め)
- ・身体機能の低下は？(腰痛、膝関節痛、難聴)
- ・意欲の低下は？(ライフイベント、過去の人間関係のトラブル、)

●情報不足(介護保険サービス、日常生活自立支援事業、配食サービス)

●経済的な問題(お金がないから利用できない)

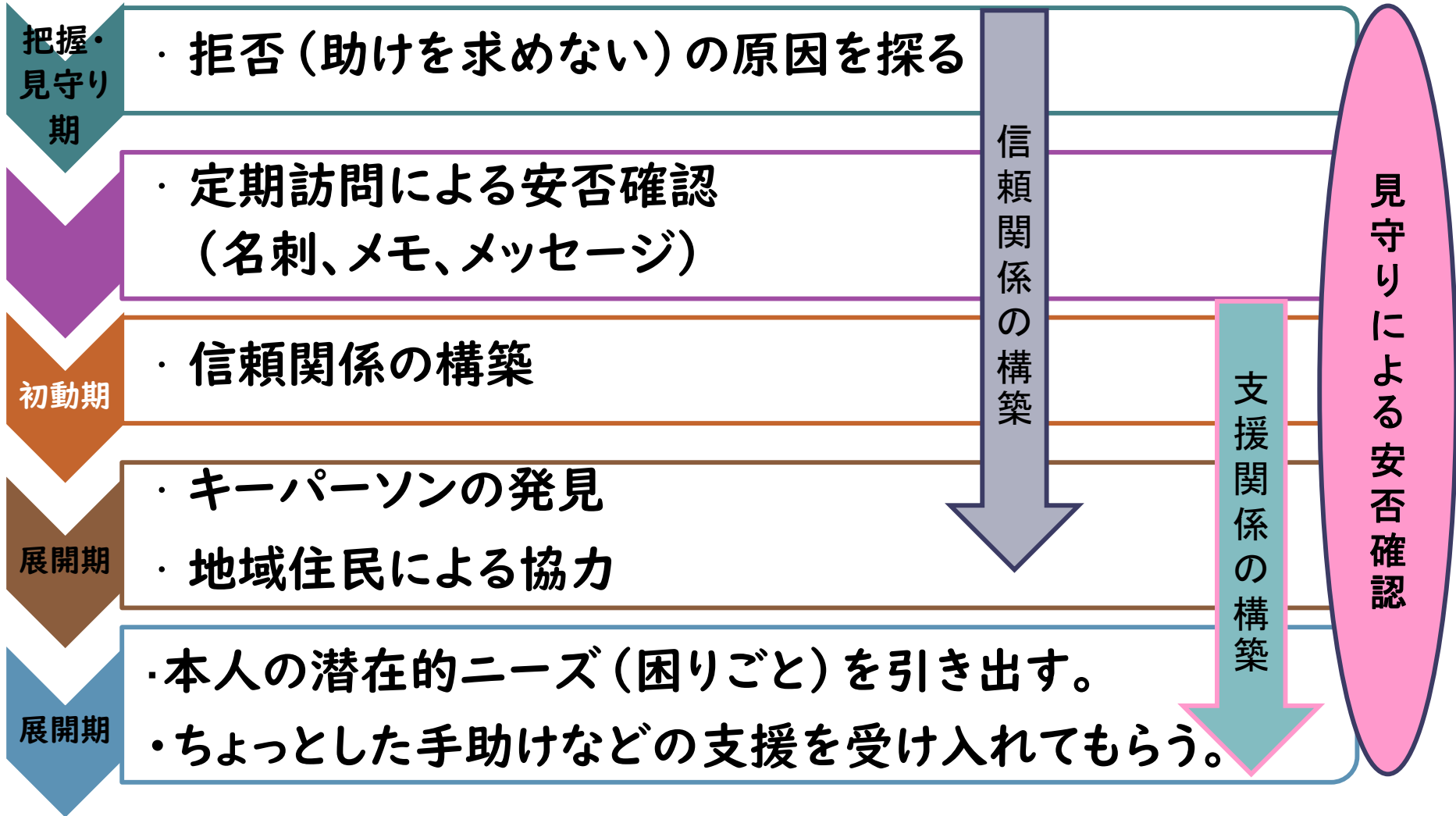
●気がね、遠慮、プライド(恥をかきたくない、迷惑をかけたくない、知られたくない)

●これまでの経験(人間関係のトラブル、不信感)

●人と会うことの恐怖、不安

助けを求める力が低下・欠如した 人への対応

早い段階での「ごみ」「捨てる」「片づける」はNG



「自己決定(その人らしく生きる)への支援」

＜判断・認知力の低下がある場合＞

成年後見制度の活用

日常生活自立支援事業

やむを得ない「措置」の行使

その人らしい
生き方を支援
する

＜判断・認知力の低下がない場合＞

・どのような生き方をしてきたのか、どのような生き方をしたいのかを聞き、実現する方法を一緒に考える。

・その人の生活背景、価値観を知り、合理的な判断ができるよう、情報提供、選択肢の提示、具体的な説明、必要な申請のための支援を行う。

拒否をする人にどう対応するか(例)

・何が嫌なのかを探る:

- ⇒ 聞いても言わない場合が多い。
- ⇒ 面倒くさい、金銭問題、寒い暑い・・・などは言わない場合が多い
- ⇒ 理由は、真実や本心と異なると考えた方がよい

・相手の言葉を確認する:

- ⇒ 支援者「金銭的問題があるから、サービスを使いたくないんですね。」
× すぐに、サービスに繋げようとする。
- ⇒ 支援者「本当ですよ。お金の問題は大きいですよ。」

相手の言葉を否定しない。・・・信頼関係の構築を優先

- ⇒ 自分の家が一番落ち着きますよね。
- ⇒ 思い出のあるものは、大切ですよ。

ご本人「いや～ 少しずつ片付けようとしているのですがね・・・」

支援者「片付けようとなさったんですね・・・」

「わかります・・・このあたりは片づけてありますね～ 大変でしたね・・・」

拒否をする人にどう対応するか

- **何が嫌なのかを聞き出す**:寒いからなのか、面倒くさいからなのか、お金がかかるからなのか
- **拒否をした場合のリスクをはっきりと伝える**:このまま病院に行かないと、これから寒くなるからもっと血圧が上がる。
- **拒否をした場合のマイナス面を伝える**:血圧が上がると、薬をのまないといけなくなるよ。薬は飲みたくないんだよね。
- **拒否をしなかった場合のプラス面を伝える**:薬を飲んで血圧が下がったら春にはお花見に行けるね。
- **自分の気にかけている気持ちを伝える**:私としては〇〇した方がいいと思う。なぜならあなたの体が心配だから。〇〇さんといると楽しいから、こうして話ができる時間が続いてほしい。
- **ある状況になったら、行動してくれるよう約束をとりつける**:血圧が160を超えたら、一緒に病院に行く約束してください。
- **本人の気持ちを受け止め、極端にして返す**:このまま放っておいてほしいんだね。そうすると死ぬかもしれないけど、それでも放っておいてほしいの？

直面化

支援のポイント

- 本人に現状を変えたいという明確な意思があれば、認知行動療法が効果的なことがある
- ためこみのある人には、「ごみ」「片づける」「捨てる」を初期の段階で言わない。
- まずは、「本人の困りごとを聞く」など、その人に寄り添う。
- 関係構築ができれば、少しの支援(生活の変化)を提案し、支援を受け入れてもらい、「快」と感じてもらい、次の支援につなぐ。
- 支援をする上で、①自己決定を尊重する、②生命のリスクを見極め、明確に伝える、③具体的に選択肢を提示する、④価値観・ライフスタイルを尊重する、⑤エンパワーメントし、その人らしい生活を支える、⑥チームで対応する、ことに留意する。

生活の再構築のための支援

- ・ ものではなく、人への信頼感を持ってもらう
- ・ 本人の関心事、健康、生活から入る

- ・ 「何も困ってない」という裏にある潜在的なニーズ(困りごと)を引き出す

- ・ 潜在的なニーズ(困りごと)に気づいてもらう

- ・ 困りごとを解決するため、少しの援助を受け入れてもらう(できるだけ主体的に関わってもらう)

- ・ 援助による小さな変化を「快」「心地よい」と感じてもらう
- ・ 小さな変化から次の変化につなげる

信頼を得ることで
支援が広がる

支援にあたって(吉岡)

本人に出会う

多面的に本人を理解する

介入時期を探る

家族・近隣との調整

慎重なチームづくり

引用・参考文献

- ・岸恵美子(編著):セルフ・ネグレクトのアセスメントとケア ツールを活用したごみ屋敷・支援拒否・8050問題への対応, 中央法規, 2021.
- ・岸恵美子(編集代表):セルフ・ネグレクトの人への支援, ごみ屋敷・サービス拒否・孤立事例への対応と予防, 中央法規, 2015.
- ・岸恵美子;ルポ ごみ屋敷に棲む人々 孤立死を呼ぶ「セルフ・ネグレクト」の実態、幻冬舎、2012.
- ・岸恵美子他:専門職がかかわる高齢者のセルフ・ネグレクト事例の実態と対応の課題ー地域包括支援センターを対象とした全国調査の結果より, 高齢者虐待防止研究, 7(1), p125-138, 2011.
- ・岸恵美子他:セルフ・ネグレクト状態にある独居高齢者の特徴ー地域包括支援センターを対象とした全国調査の結果より, 帝京大学医療技術学部看護学科紀要第2巻, 1-26, 2011.
- ・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), p175-187, 2014.
- ・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ー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(6), p1-7, 2016.
- ・岸恵美子他:不衛生な家屋で生活するセルフ・ネグレクト状態の高齢者の特徴と対応する専門職の困難, 高齢者虐待防止研究, 17(1), p56-70, 2021.
- ・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委員会、委員長;岸恵美子):「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年度老人保健健康増進事業
- ・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ー幸福度の視点から」平成22年度委託事業
- ・ランディ・O・フロスト/ゲイル・スティケティー(春日井晶子訳);ホーダー 捨てられない・片づけられない病, ジョグラフィック社, 2012.
- ・公社)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と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 老人保健健康増進等事業