不適切な居住環境（いわゆるゴミ屋敷）にある高齢者に対するアセスメント

ルーテル学院大学大学院博士後期課程　　氏名　河合 美千代（会員番号　9174）

キーワード：“ゴミ屋敷”、ためこみ、ホーディング

１．研 究 目 的

物が溢れかえって不適切な居住環境となっている家は、いわゆる“ゴミ屋敷”（注１）と呼ばれ、テレビなどで報道されて社会問題となっている。高齢福祉分野では“ゴミ屋敷”の定義は行われていないものの、セルフ・ネグレクトの１例として「家の前や室内にゴミが散乱した中で住んでいらっしゃる方」と表記され（内閣府 2011；あい権利擁護支援ネット 2015)、セルフ・ネグレクト高齢者の中にいわゆる“ゴミ屋敷”に住む高齢者が含まれる形で調査が行われてきた。一方，精神医学の分野では、 2013 年に出版されたアメリカ精神医学会のDSM-5(「精神疾患の診断･統計マニュアル」第５版)では､ためこみ症(hoarding disorder）が新しい疾患概念として提示された。DSM-5 によれば、ためこみ症とは「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」な症状を呈することである。DSM-5 では除外基準として、ためこみは他の医学的疾患によるものではなく、他の精神疾患の症状ではうまく説明できないとしている。わが国の高齢者のいわゆる“ゴミ屋敷”の形成過程は明らかになっておらず、ためこみ症との関連も不明であるが、さまざまな病気や障害あるいは過去の体験等の影響があるかもしれないことを理解した上でアセスメントを行うことは支援を行う上で重要であると考える。

本報告では上記のような問題意識に基づき、ためこみに関する文献をレビューし、高齢者に対するアセスメントについて整理することを目的とする。

２．研究の視点および方法

本報告の研究方法は文献研究である。まず、ためこみ行動のある高齢者と疾患との関係を整理し、ついでアセスメントに必要な要素を整理し考察を行った。

３．倫理的配慮

本報告はその方法は文献研究に依るものであるが、日本社会福祉学会研究倫理指針に基づき実施した。

４．研 究 結 果

ためこみ症の人のためこみは人生早期に始まると考えられ、かなり晩年まで持続し、重症度は人生の 10 年ごとに増大していくとされている（DSM-5)。これとは対照的に人生後期に始まるためこみ行動は認知症あるいは統合失調症の症例が報告されている(Ayers et al. 2014:342)。また、脳の損傷、腫瘍や発作制御のための外科的切除術、脳血管性障害、中枢神経系の感染症に見られるためこみ行動も報告されている（Anderson et al. 2005)。臨床的に意味のあるためこみを伴った高齢者を対象にしたある調査では、ためこみが早期に始まった群と 50 歳以降に始まった群の 2 峰性が示されており、50 歳以降の人については、脳卒中や頭部外傷などが引き金になってためこみが生じた人が調査に含まれている可

能性があると推測されている（Steketee et al.　2012)。これらのことから、さまざまな疾患との関連を想定し、「いつからためこみが始まったのか」「どのくらい続いているのか」を明らかにすることは重要なアセスメントの要素である。

ためこみ症の人は品物に有用性もしくは美的な価値、あるいは所有物に強い感情的な愛着を認識している（DSM-5)。一方で、脳損傷が起こってほどなくためこみ行為が出現した人の中には、たまった品物にほとんど興味がなく、容易に捨てることが可能な人もいれば、捨てることにかなり抵抗を示す人もいる（DSM-5)。ためこみ症の人に対しては、所有物に対する考えと信念、愛着のタイプを明らかにすることは重要なアセスメントの要素とされている（Steketee & Frost＝2013)。また、物を入手する際に引き金になる刺激や感情を明らかにすることが推奨されている（Steketee & Frost＝2013)。生活課題や想定されるリスクを知るために、住宅内の状況と本人の心身の状態を聞くことも欠かせない。浴室の使用、食事の準備などの活動がどの程度制限されているかをアセスメントしていく。ためこまれた家屋の機能の障害が、すでに老化による心身機能の低下が起こっているかもしれない高齢者に対してどのような影響を与えているかを評価する重要性が強調されている（Ayers et al. 2012)。さらに、これらの課題の解決に向けて、助けてくれる家族や友人の有無や役割を評価する。ためこみの重症例では近隣住民に深刻な影響がある等、複雑なケースも散見され、多機関による介入が求められる場合もある。各機関の専門性を活かしたアセスメントはチームの資源となることが指摘されている（Bratiotis et al. 2011 : 45-47)。

５．考 察

ためこみのある高齢者に対するアセスメントには、①ためこみが始まった年齢と継続期間②住宅内の状況と本人の状態③生活課題と想定されるリスク④所有物に対する考えや感情⑤過剰収集の状況⑥周囲の人の存在と役割⑦家族や近隣住民への影響の程度　の要素が必要であることが示唆された。長年にわたってためこみが続いている高齢者は、生活障害の程度も重いため、高齢者の心身の状態と合わせて、ためこみに関するアセスメントを適切に行うことが重要であると考える。

注（１）“ゴミ屋敷”は本人の人権という観点から本来は不適切な用語であると考えるが、マスメディアを通じて社会的に定着しすぎており，“ゴミ屋敷”と表記することとした。

〈主要文献〉

・Bratiotis, C., Schmalisch, C. S., Steketee, G. et al. (2011) The hoarding handbook: A guide for human service professionals, Oxford University Press.

・Frost, R.O. and　Steketee, G. eds. (2014) The Oxford handbook of hoarding and acquiring, Oxford University Press.

・Steketee, G.　and Frost, R.O.（2007）Compulsive hoarding and acquiring:Therapist guide ,Oxford University Press.(＝2013, 五十嵐透子訳『ホーディングへの適切な理解と対応　認知行動療法的アプローチ　セラピストガイド』金子書房.)