ごみ屋敷の住人たち
― 専門職が地域活動で出会う人々 ―

京都文教大学人権委員会＆京都文教短期大学人権委員会共催

シンポジスト：卜部裕美（摂津市保健福祉部高齢介護課係長）
辻本直子（訪問看護ステーションふろーる所長）
吉村夕里（京都文教大学臨床心理学科教授）
コメンテーター：馬場雄司（京都文教大学文化人類学科教授）
竹之下典祥（京都文教短期大学幼児教育学科講師）
コーディネーター：松田美枝（京都文教大学臨床心理学科講師）

1　シンポジウム実施報告にあたって

コーディネーター

京都文教大学　松田美枝

本報告は、京都文教大学人権委員会と京都文教短期大学人権委員会の共催により、文部科学省・科学研究費補助金の助成を受けている科学研究の一環として開催したシンポジウムをまとめたものである。

シンポジウム企画にいたる背景には主に２つの問題意識があった。第一に、援助専門職養成や新人教育についての危機感があげられる。たとえば、若い援助専門職や援助専門職を志望する学生のなかで、利用者とのコミュニケーションが苦手であると訴える人や、訪問活動を敬遠する人が多くなった、という危惧の声が教育現場や実践現場からあがるようになっている。それぞれの職種が請け負う仕事の、本来であれば醍醐味であるはずの部分が、当の援助専門職から苦手とされ始めているらしいという問題である。援助専門職の様変わりは現場の実感として長年言われていることでもあり、養成課程や資格要件の改正などさまざまな方法で対処がなされてきているものの、一朝一夕には解決できない問題となっている。

第二に、相談支援のイメージが相談室で利用者を待つスタイルの面接に偏っている、という問題があげられる。この問題と第一の問題とが絡み合い、現場に出向くというアウトリーチを敬遠する傾向が一層、助長されている。援助専門職が自分たちのフレームからしか利用者を見ることができない場合、何かの理由があって医療・相談機関に赴かない・赴けない人を、自分たちの都合から切り捨ててしまう傾向が生じてしまう。利用者が人生の長きに渡って形成してきた住環境、身体・心理・行動上の傾向については、現場に出向き、利用者の生活を実際に見ることによって初めて把握できる場合がある。「ごみ屋敷」と呼ばれる現象はそのひとつの象徴であり、ごみ屋敷にはその人の生活や人生そのものが反映されているのではないだろうか。

以上の問題を今一度、見つめなおし、これから援助専門職を目指す学生たちに問いかける

ひとつの機会として、また、地域社会の共生に関わる生活問題として「ごみ屋敷」現象に焦点をあてて本シンポジウムを企画することになった。

登場する3名のシンポジストは地域で活躍する現役の保健師、精神保健福祉士（兼臨床心理士）など、長年に渡り地域で活動してきた援助専門職たちである。自発的には援助を求めないが多くのニーズを抱えたごみ屋敷の住人たちに、適切に関わり、上手に関係を作り、忍耐強く支援を行ない続ける、まさにプロ中のプロばかりである。また、コメンテーターの2人は文化人類学や社会福祉を専門とし、多くの地域の中に入り込み、研ぎ澄まされた目で内側から見ることに熟達した達人である。企画の意図と、以上のシンポジストやコメンテーターからのメッセージが、学生たちに伝わることを願いながらの、シンポジウムの幕開けとなった。

2　報告：その1

不衛生な環境に暮らす高齢者を一丸となって支える
～地域ネットワークと庁内ネットワークからの試み～
摂津市保健福祉部高齢介護課係長

卜部裕美

1）はじめに

皆さん、こんにちは。摂津市から来ました保健師の卜部裕美と申します。保健師と言っても、あまり馴染みのない方もいらっしゃるかもしれませんが、皆さんのお住まいの所にも、また、北海道から沖縄まで全国津々浦々、あらゆるところに保健師が居て、担当地区を持っており地区担当保健師と呼ばれています。

地区担当保健師というのは珍しい制度で、民生委員の担当地域が決まっているのと同じように、各地区を担当する保健師も決まっています。保健師業務を説明することは非常に難しいのですが、ひらたく言えば、住民の方の命と健康、普通の暮らしを守るという仕事が中心になり、赤ちゃんから高齢者の方まで、本当にすべての方を対象にしています。ほとんどの保健師は自治体に就職して、保健所、市役所などに勤めていますが、学校の保健室ですとか、企業の保健室のようなところで健康管理をしている保健師も一部はいます。

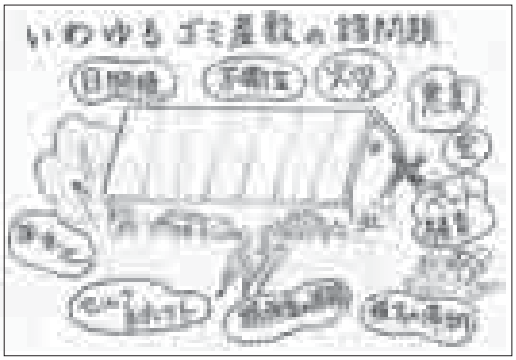
今日の本題は「ごみ屋敷」ですが、ご本人にとっては「ごみ」ではないのでその言い方は不適切かとは思いますが、この場では「ごみ屋敷」と呼ぶことをお許しいただければと思います。振り返れば、私も学生の頃にごみ屋敷の講義なんか受けたこともないし、就職してから20年、このような事例を担当するということは思ってもみないことでした。しかし、3、4年前から、福祉の担当でごみ屋敷の住人の方たちと会うことになって、正直、試行錯誤しながら関わってきましたし、今も試行錯誤の渦中です。ごみ屋敷の人たちがもっている其々の物語も病気も非常に複雑なのですが、3、4年越しで、その方たちとお付き合いをさせてもらっています。また、自治体によってもその対応は異なります。たとえば、東京のように条例を作って、何年間もごみを溜めていたら、たとえ、その人の家の敷地内であっても行政代執行でごみを撤去してしまうという自治体もありますが、このような対応がとられた場合は地域の人たちは助かりますが、本人にとってはとんでもない話です。また、支援をしていこうとする側にとっても行政代執行なんてことをされると、それで、もう、本人と関係が築けなくなりますので、なかなか一朝一夕にはいかないという状態です。今日は私が3、4年前から関わった2事例についてお話をさせていただく予定です。

2）ごみ屋敷の諸問題

ごみ屋敷の一例だけを対象として関わっていくとイタチごっこになります。福祉だけで個別対応をずっとやっていても全く解決できません。地域の方と、市役所全体で出来ることをやっていきたくて、私のお話の題目として「地域ネットワークと庁内ネットワークからの試み」という副タイトルを付けています。

摂津市内の一軒家のごみ屋敷で私が知っているのは10軒ぐらいです。その他にも団地とかワンルームマンションとか、まだまだ見えないところにごみ屋敷はあると思いますが。ごみ屋敷が難しいのは、ごみ屋敷の持ち主が資産をお持ちであるとその家屋を所有してしまう。土地を持っていると家屋を持ってしまうので、「出ていってくれ」と幾ら周りが言っても出ていかない。賃貸住宅でしたら大家さんに「出ていけ」と言われたら出ていかざるを得ないのですが、不動産をお持ちの方が多いので地域とトラブルに発展するという状況になっています。

このスライドのイラストは、一軒のごみ屋敷が存在した場合、周囲にどのような状況が生じてくるのかということを表わしたものです。



たとえば、いろいろな昆虫が入ってくるとか、火事になったらどうするのだとか、犬とか猫とか、ごみ屋敷にはペットがすごく居ますので、その鳴き声で不眠になるとか、様々な問題が生じて、ごみ屋敷の持ち主は地域からも孤立していきます。

摂津市は伊丹空港からのアクセスが比較的容易で、モノレール一本で来ることができるので、いろいろな市会議員さんが地域包括支援センターに視察に来られます。先日は秋田県の能代から市会議員さんのご一行がいらっしゃって、「ごみ屋敷はとても大変なのです」というお話をしたら、東北の方は事情が異なるようで、「まだ住人さんがいるだけいいじゃないですか」「あなたたちは（ごみ屋敷の住民に）会える状態なのでしょう」と言われました。郡部では幽霊屋敷みたいになっているごみ屋敷を放置して住人がいなくなると。そのごみ屋敷に雪が降り積もったり、庭木が茫々になってきたりしている。その対策がすごく大変なのだとおっしゃっていました。ちょっと都会とは違う事情を地方では抱えているようです。

私は社会人になるまでごみ屋敷を見たことがなかったのですが、会場の学生さんのなかで近所のごみ屋敷を実際に見た人や、社会人学生の方でごみ屋敷を見た方はいらっしゃいますか。また、仕事として関わった方はいらっしゃいますか。ちょっと手を挙げていただけますか（2、3人が手を挙げる）。

ありがとうございます。2、3人いらっしゃいましたね。

3）事例紹介

①妄想性障害の人のごみ屋敷

では、事例の話をしていきます。今日は2事例、ご紹介させていただきたいと思います。

いずれも7年越しとか10年越しの経過をもっている事例です。最初は、地域を廻っているヘルパーさんから私どものところに声を掛けていただきました。

最初にご紹介する男性の事例も、そういう事

例で、ヘルパーさんから「卜部さん、実は入り口が分からない家がある。これはどういうことでしょうか」という相談がありました。行ってみると確かに入り口まで、もう、産廃ごみで溢れんばかりで、本当に入り口が分からなくなっていました。やっと見つけた隙間から本人の部屋まで辿りつくのに、ごみのなかの獣道を通っていくみたいない感じで入っていって本人のところに辿りつくというような状態でした。この家には一人暮らしの妄想性障害のある男性が住んでいらして、朝の 9 時から寝始めるというように、完全に昼夜逆転の生活を送っておられました。また、この男性にとっては「ごみ」は「ごみ」ではなくて、「研究資材」であり、未だにそう言っておられます。天才肌の方で、私たちには「ごみ」に見えますけれども、たとえば納豆菌でファンデーションを作って特許をとったりされています。実際、特許の申請書類が傍においてありましたので、嘘ではありません。今、「納豆菌のファンデーション」と言うと、聴いておられた女子学生さんの顔がちょっと歪みましたね。私も「どんなファンデーションだろう」と思います。でも、これは事実なのですよ。

このスライドは家のなかがかなり片付いた状態を写したものです（スライド呈示）。

先ほど手を挙げた 3 人の学生さんにはお分かりだと思うのですが、ごみが 7 年間も積もると、まるで地層みたいな感じになっていきます。野菜屑、ペットの糞尿、通販で買ったもの、新聞紙などがどんどん積もっていって、臭いです。ごみだけではなく、ペットを飼われているので、その糞尿の臭いというのがまたすごいです。ゴキブリなども勿論居るのですが、私たちの普通の家にいるゴキブリの場合は、人間を見たらもう「ピャー」と逃げると思うのですが、絶対逃げないゴキブリというのが沢山居ます。殺されないからゆっくりとゴキブリがそこらを這っていたりします。また、もう何十年と開けていないだろうと思われる箪笥があり、「ちょっと開けさせてね」と言って、がたがたがたと開けてみたら、スタジオジブリアニメ作品「となりのトトロ」や「千と千尋の神隠し」で「まっくろくろすけ」が「ぶわっ」と出てくるシーンがありますが、ちょうどああいう感じで、本当にもう何十匹とゴキブリが出てくるような状況です。

この方と仲良くなって、「転んだら危ないと私は思います。何かあって救急搬送が来た時に、せめてストレッチャーや担架が家のなかに入れるようにしてもらえないと、福祉事務所の立場としては非常に困ります」というような言い方をしたら、「分かりました」とおっしゃいました。「じゃあ一回、掃除をします」と。すごい英断をされて、やっとごみを触らせていただけるようになりました。

環境センターの職員たちが大分助けてくださって、皆さんでごみを掃き出したら 1,800 キログラムで、環境センターのパッカー車が 5 台やってきました。処分費用も払える方だったので、代金を支払っていただきましたが、床が 7 年ぶりに見えた時にはご本人がものすごく喜ばれて「床が見えました」とおっしゃいました。私たちも拍手喝采で、「本当に床が見えたね」と喜んだ次第です。掃除後はこのスライドのような感じにはなったのですが、ひと月後に行くと、元の木阿弥で、またごみが積もりだすという状況になっていました。

ごみ屋敷の掃除を長時間していると、感覚が麻痺してきます。「体力がないとやれないな」「アレルギーの方は絶対に無理だな」と思いました。職場で事務職の方にその話をすると、それだけで蕁麻疹が出るというぐらい、現場はかなり強烈です。私も掃除をしたあと、1 週間臭いが付いて、何の臭いをかいでもごみに感じられま

すし、足から虫が這ってくるような感じが1週間はとれないので、「軽いPTSD状態なのかな」と思ったりしました。ヘルパーさんや環境センターの職員さんなどは、2時間も3時間も根を詰めて掃除をされているうちに、最初はゴキブリに反応していても、そのうち誰も反応しなくなりますし、天井からゴキブリが自分の身体の上に「ぽたっ」と落ちてきても、もう何にも反応しなくなってきたりします。掃除の途中で一回、ヘルパーさんが「ネズミと目が合った」とおっしゃって笑い出されたことがありました。このような状態になるのは非常に危ない。「こんなに根を詰めてやったら危ない」ということで、現場の掃除の指揮を執って下さった方が、「休憩させた方がいい」とおっしゃって、それで小刻みに休憩を取りながら、でもやはり意地になって掃除をやってしまうというような状態でした。

次のスライドは階段を写したものです（スライド呈示）。

介護保険申請を行い、「せっかく綺麗になったのだから、ヘルパーさんに小刻みに入っていただこうよ」という話にやっとこぎつけたのですが、ヘルパー事業者から「大掃除は訪問介護の対象ではありません」と言われてしまいました。「大掃除をしてくれないでいい」「小掃除でいいのでやって欲しい」と言っても、「これは大掃除にしか該当しません」と言われて、結局またごみが溜まっていって、階段のごみに躓いて骨折をされました。昼夜逆転の生活なので、なかなか普通の制度とマッチングしないというのが現状です。

実はこの事例を引き続き担当してくれている摂津市の地域包括支援センターのコミュニティーソーシャルワーカーである社会福祉士も今日の講演を一緒に聞かせてもらっているのですが、このワーカーが本当に長年に渡って関わり、今度、息子さんと面接をするところまで話を進めて下さっています。

次のスライドは掃除をしたあとの状況です（スライド呈示）。

②発達障害の人のごみ屋敷

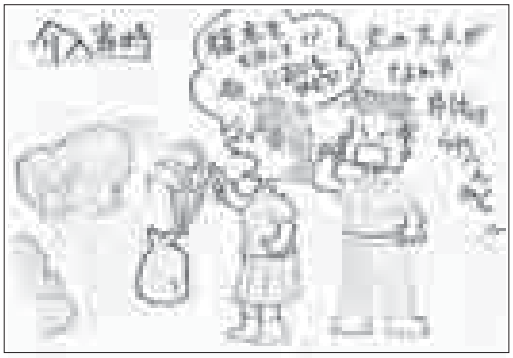
次の男性の事例についても大変な労力を要しました。この事例についてもヘルパーさんから「家に行っても本人に会えない。どうも犬しか住んでいない」との連絡が入り関わりました。「犬とごみしかない」とヘルパーさんがおっしゃるので、「おかしいな」ということになって私が訪問に行ったという経過のある事例です。家を二軒所有されていて、結局、もう一軒の方の家に住んでいたということが後になってから分かりました。

このような事例の場合、まず苦労をするのは、その方がどのように生活をされているのかというパターンを掴むまでの時間を要することです。家庭訪問に何回も何回も行って、「自転車があるのはいつか」「いつ出かけているのか」ということについての調査をしていくと、この方の生活が非常に規則正しいということが分かってきました。案外、私たちよりも規則正しい生活をなさっている方が多いです。

たとえば、夕方の4時には必ず川に行ってカラスに餌をあげるとか、また、午後1時から2時に放映されている「温泉へ行こう」というドラマは絶対に見ているとか、そのようなことが分かってくると、「この人が機嫌よく会ってくれるのはどの時間帯なのか」ということが分かりますので、それが分かれば関わり方は楽になります。さまざまなケースワークの分岐点で、「今日は精神科医の往診があるので絶対会ってもらわなくちゃ困る」という時は、もう、皆んなで張り込みをして、絶対に出ていかないようにしますし、「今日は居てね」と書いた大きな

ポスターを自転車に貼り付けたりするようなことをしながら、何とかやってきました。

この事例には広汎性発達障害があり、お母様が亡くなられてからごみがどんどん溜まっていきました。「ごみだ」という自覚はあるのですが、何か一つのことをすると、一つのことを忘れてしまうということで、自分でどんどん忙しくしてしまって、ごみがうまく片付けられないというような人です。先ほどの事例と同じように、ごみの片付けをいろいろやりました。最初の事例は準工業地域に住んでおられたので、近所からのクレームは全くありませんでしたが、この方は普通の第一種の住居地域に在住しておられたので、近所からの苦情がものすごかったですし、未だに苦情があります。



私がその方の家に行った時、近所の人が私の背中に「福祉の世話になって、大の大人が！」との罵声を本人に聞こえよがしにひと言浴びせかけました。非常に情けなく、涙が出そうになりましたが、このひと言があったので、私も「やるところまでやってやる」と思いました。この人にここまで言わせてしまっている私の責任も感じますし、「この人の亡くなったお母さんが天国でこの言葉を聞かれたらどう思われるだろうか」と思うと非常に情けなく、病気故にこのような状態になっておられる、好き好んでごみを溜めている訳ではないので、「何とかそのことを地域に伝えていかないといけないな」と思いました。関わり方を模索しているのですが、当のご本人さんは、「近所が困っているし、犬をもう少し減らさないか」「夜中に缶をつぶすのはやめようよ」と言っても、「そんなもん、困っている者が出ていったらいい」「わしは困っていない」とおっしゃいます。このような状況判断を行う方なので、成年後見制度の補佐人が付いています。こんな感じで、いつも近所に私は怒られるという状況です。

この人の家も先の事例と同じく動物王国になっており、家のなかはごみや小動物で一杯です。私も一度すべての部屋を見せてもらったのですが、六畳の部屋にハムスターが五十匹ぐらい、バタバタ、バタバタ、バタバタと、いつも発泡スチロールに囲われながら動いていますし、鳥がもうブンブン、ブンブンと、風切り羽を切っているので外には行かないのですが、家中に小鳥が飛んでいる状態です。

摂津市の場合、死んだ小動物は一匹千五百円で引き取るのですが、この家ではしょっちゅう動物が死んでいます。それを私が持ち帰って担当課に渡すのですが、「今日は卜部さん、何匹持って帰ってきたんや」と言われたら、「今日は 1.5 匹です」と。「なんで 1.5 匹や」と言われて、「頭がないやつが一匹おります」とか。そのハムスターは猫に食べられたので、1.5 匹だと。そのような家です。

これは大掃除をした後で、まだちょっとましですが、ちょっと片付けたらこんな感じの家になります（スライド呈示）。大掃除を近所が手伝ってくれた時期があったのです。たまたま隣の方が、よく聞けば庭師さんだったのです。本当に綺麗にせん定をしてくださいまして、普通だったら二、三万円ぐらいかかるところを綺麗にしていただきました。

ごみを触らせていただけるまでには、本当に

時間がかかるのです。仲良くならないと触らせていただけませんので、ご本人が好きなのは歌舞伎とか、歌手の川中美幸ですか、そういう歌手のDVDと綺麗な液晶テレビがあるというので、私もごみにまみれて1時間聴かせていただいて、その時に「介護保険をお守りに持っていたらどうか」という話を、歌を聴きながら説得をして、「構わない」と初めておっしゃいました。「そこまで言うのだったら、お守りに介護保険は申請してあげよう」という話が成立しました。

皆さん、それなりに年金、資産をお持ちなので、ごみ代は自分で出してもらいます。環境センターに来てもらい、植木だとかごみを運んでいただきました。

後で話される講師の先生方の話とあるいは矛盾するかもしれませんが、私の反省点としては、大掃除は本人が納得したからといってやってしまうと、後ですごくもめることになります。私のことは信頼してくださっているのですが、「あれがなくなった」「これがなくなった」「サボテンがなくなった」「ここにあった生米がなくなった」とか、絶対おっしゃるのです。「でも、この生米って、何年前に買った米だろう」というように、危ないから捨てるのですが、それを非常によく覚えておられています。視覚的な能力が非常に高い方なので、捨てたことによるトラブルがすごいのです。「大掃除はやめておいたほうがいいな」という反省をしています。むしろ、小掃除みたいな感じ、関係ができたら、行ったついでに一緒に空き缶を片付けながら掃除するぐらいのやり方のほうがいいのかなと思っています。

先ほどの「本人の怠慢ではないか」というようなことに対して、あるとき私、ご近所の方に、「好きでこうなっているわけではない」「いろいろ何かご事情というか、病気がおありでこうなってしまうのだ」というような話をすると、「ああ、そういうことか」とすっと胸に落ちたような反応があり、とても有り難く思いました。それでも、「蠅が多くなった」とか、何だとかとはおっしゃるのですが、人権的に云々という発言が減り、「助かったな」と思います。

4）地域ネットワークと府庁ネットワーク

ここから、市役所のなかでの問題も含めて話していきたいと思います。

担当するのはやはり地域包括支援センターやPSWなど、主に福祉が前面には出ますが、一つの担当課ではなかなかうまくいきません。

ごみを収集してもらう部署に、ごみ収集のあとで消毒をしていただいたり、犬や猫の問題については保健所にも入っていただいたりしないといけませんし、民生委員さんやご近所ですとか、そういう方々に見守っていただきながら進めていかないといけません。

住人の方やご本人と仲良くなることは勿論、重要ですが、ごみ屋敷担当課というのはありませんので、環境を整えて皆でやっていくしかありません。どのような関係機関と、どのように仲良く手を繋いでやっていくのかということは大事だと思っております。

摂津市ではごみ屋敷の事例の相談があった場合は、自治振興課というところが音頭を取って、関係機関を集めて「どのように進めていこうか」という話をしています。

それまでは福祉は福祉で一生懸命、掃除をしたり、管理的な部署は「早くなんとかしてください」と手紙を出したり、ばらばらにやっていて、市会議員さんにも「連携が悪いな」と怒られた時期がありました。それは本当に縦割り、横割りのやり方で、「まずいな」という反省がありましたので、「もう少し横の連携を」ということで、先ほどのネットワークを作ったところです。やはり私たち福祉側は、本人の味方でずっといたいし、最後は特別養護老人ホームに繋げていくところまで、場合によっては葬儀をするところまで担当しますので、本人の味方でいたい。悪いけれども本人に嫌なことを言ったり、自治会に対して云々したりというのは、他の部署にやっていただきたいということについてはご理解いただいています。

最後になりますが、これから対人援助の仕事に就かれる学生さんが多いと思いますので、そのような学生さんたちに言っておきたいことがあります。

私が保健師を 20 年やってきたなかで、いろいろと難しい事例を担当しましたが、訪問して会って下さらない方であっても「会いたいと思い続ければ本当に会えるな」ということを実感します。「諦めたらもうそれで終わりだな」ということも思います。

保健師になった初めの頃にはストーカー並みに訪問に行ったりしましたが、いろいろ手伝ってくださる関係機関もありますので、「諦めずにやっていきたいな」ということを思っております。それから、私はやはり保健師なので、いろいろなことを予防するという立場であって、イタチごっこばかりやっているとよくないと思っています。公衆衛生という立場上、予防していかないといけなくて、ごみ屋敷のような状態に陥った方についての情報が 7 年経って、あるいは 10 年経ってから、保健師である私の耳に入ってくるという状況は、システムとして非常に良くないなと思って反省しています。

ご本人から言ってくることはありませんが、地域の方が私に言って下さる、民生委員さんが言って下さるようなシステムをきちんと作っていかないと、現状のままではかなりの労力を要するようになりますので、予防という観点からも取組んでいかないといけないなと感じております。すみません、非常に早口で。終わります。ありがとうございました。

3　報告：その 2

住まいを支援するソーシャルワーク
～民間事業所のアウトリーチ～

訪問看護ステーションふろーる所長
辻本直子

1）はじめに

こんにちは。大阪の東大阪市から来ました訪問看護ステーションの精神保健福祉士（精神科ソーシャルワーカー /PSW）の辻本直子と申します。今日はお招きいただいてありがとうございました。よろしくお願いいたします。

今、卜部さんから公的機関のダイナミックな取り組みの話を聞かせていただいて、すごいなと思っていたのですが、今日、私は精神保健福祉士、精神科ソーシャルワーカーという立場で、民間の事業所をやっていますので、現場でどんなことをやっているのかなということについて、皆さんにお話しできればということで寄せていただきました。

私は大学でソーシャルワークの勉強をしてから、精神科の診療所に勤めるようになりました。そこで精神科ソーシャルワーカーとして働いていて、過食とか拒食とか摂食障害といわれる障害ですとか、アルコール依存症とか、そういったものを主に専門に診療する精神科の診療所で

ソーシャルワークをしておりました。経過についてはあとで触れることになると思いますが、その後、自分で会社のほうで事業を立ち上げることにして、今、有限会社オラシオンという会社をつくってやっています。会社のなかで、精神科専門の訪問看護ステーションという事業部と、もう一つは精神障害のある方、心の病気がある方の総合相談をする障害者の相談支援事業所、相談支援センターという2つを運営しているのです。その立場からお話をさせていただきます。

2）医療中断した人々

では、医療機関で働いていた時のことをスライドに沿ってお話しさせていただきます。

医療機関で10年ぐらい働いていたのですが、精神障害とかいろいろな心の病気というのは慢性病で、やはり治療に時間がかかったりします。また、通院に来なくなってしまう人というのが結構いらっしゃるのです。通院をやめてしまう人、受診を中断してしまう人、「ああ、あの人、来なくなっちゃったな」という人のことを考えてみると、状態の重い人とか悪そうな人ほど、通院に来られなくなってしまうということがとても多かったわけです。このように気がかりな人ほど、通院に来られなくなってしまう。これはどうにかならないかな。でも、病院では、来なくなっちゃう人は「治療をする気がない人だ」「病気という認識を持っていないから来なくなっちゃうんだ」と言われて、来なくなった患者さんの側が、「病識がない」「病気の自覚がない」「やる気がない」と責められてしまうことが多かったわけです。でも、「本当にそうなのかな」「患者さん自身が責められていいのかな」と思ったわけです。それで、「じゃあ、どうして来られなくなっちゃうんだろう」「家に行って、どんな様子なのか見てみよう」ということで、訪問に行ってみることにしたわけです。

そうしたらもう、皆さんの住んでいる家が大変な状況になっているということを目の当たりにしたわけです。

私が就職をして1年ちょっとたったころに、福祉事務所のワーカーさんと初めて訪問に行って一番衝撃を受けた、ペーペーのころの経験ですが、それはアルコール依存症の方で、アルコールを飲み過ぎて、少し脳の機能障害を起こしている方だったのです。

家のなかは先ほどの写真のような、いろいろなものが「わあっ」と積み重なっている家なのですが、家のなかが水浸しなのです。何故かと思って、福祉事務所のワーカーさんに聞くと、近所の人がこの人の家が臭い、汚い、火を出すのではないかと言って、水をまきに来るからだという説明を受けました。ご近所の方たちが、「早く出ていって欲しい」「何かあったら困る」と言って、ドアをバンと開けて水をビャッと部屋のなかに撒いて、そして帰っていく。「そんなことが行われているのですよ」と言われて、ひゃあ、ひどい。でも、この家もひどい、これはなんとかならないかということで、福祉事務所のワーカーさんと、この人はまず治療というよりも、家の状態、ご近所との関係、この辺をなんとかしないと、「治療どころじゃないよね」みたいな話をしたのが、私の新人の頃に自宅訪

問をすることになったきっかけでした。

普通、家というのは、その日、仕事をしたり、勉強をしたり、アルバイトをしたりして帰ってきて、その日の疲れを癒す自分の拠点というか、自分の基地なわけですよね。だけれども、多くの方たちが、家というのが安心なところではなかったり、1日の疲れを癒すところになっていなかったりするわけです。とくに私は依存症系の仕事をしてきましたので、家のなかで、例えば家族全員から無視されているとか、放置をされていたり、それからいろいろ虐待のような、例えば暴力だったり、心理的に暴言を言われていたりとか、物質的にも精神的にも安心でない生活をしているという事態に沢山遭遇してきました。

通院に来られない、クリニックとか医療機関とか、相談に来られないという裏に、家自体が安心でなくて、そこでホッとできなくて、毎日毎日の暮らしを生き抜くのが精いっぱい。そこに自分の身を置いて、ご飯を食べたり排泄をしたりするので精いっぱいという状態の方が、家に行くといらっしゃる。家にいてもへとへと、外にいても居場所がない、したがって、精神的にも疲れ切ってしまっている状態で、ましてやご病気がある方が多いわけですから、医療機関や相談に行く気力もないという状態だと思います。

よく皆さん、「こんなに困っているのに、なぜ相談に来ないのだろう」とか、「こんなに困っているのに、なぜ役所に訴えないのだろう」とか不思議に思われますが、安全ではない、危険な状態のときというのは、助けを求めに行ったり、たとえば、初めてのところに行って、初めての新しい人に会って、自分の相談事をしたりするというのは、気力、体力のいることですよね。それさえもできないということがある訳です。

また、勇気を振り絞って相談に行ったとしても、なんだかよく分からない対応をされることが結構あるのです。「相談をしなかったの」と言ったら、「役所に行ってみたんだけどね」とか、「○○というところに行ってみたんだけどね、だめだったんです」、「何がだめだったんだろう」と聞いていくと、分かる場合があります。

たとえば、訪問に行って、5年間トイレが詰まっている家というのがあったのです。「トイレが5年間詰まっていて、どうしていたの」と言ったら、「近所の公園までトイレを借りに行っていた」と言って、トイレにはもうボウフラがいっぱい湧いているわけです。

「トイレは毎日、何回も使うものだから困るよね、相談したの」と言ったら、その方は生活保護の方だったので、「役所に電話をしたのだけれども、よく分からなかったんです」と言われるわけです。五十歳代の女性で精神科の病気がおありの方でしたが。「じゃあ、私が電話をしてもいい？」と言って、その場で役所に電話をするわけです。「トイレが5年間、詰まっているんです。これはどうしたらいいでしょう」と。

そうしたら役所の人が言ったことが、「トイレの配管は家の中側で詰まっていますか、家の外側で詰まっていますか。それによって、家の中側で詰まっていたら生活保護の担当、家の外側で詰まっていたら水道課の担当。どちらでしょう」とか言われたのです。「そんなのどこで詰まっているかは見えないし、分かりません」と言ったら、「それが分からないことには、ちょっと動けないんですよね」とか電話で言われてしまったのです。

多分、相談をしようとしたその精神障害の方は、それを言われたときにもう諦めたと思います。「もういいわ」と。普通、思いますよ、もういいわと。私でも、「もういいわ」と言いたいのですが、トイレのことですから。近くに住んでいた私の同僚の看護師がたまりかねて、「ちょっとお父さんを呼んでくるわ」と言って

ご主人を呼んできて。スッポンスッポンって分かりますか。トイレの配管をスポンスポンするのね。あれを持ってきてもらって、スポンスポンやって、どうもこれでも埒があかない。「やっぱり家の外だと思う」とのことだったので、「家の外です」と役所に言ったということがありましたが、勇気を出して言ってもよく分からない対応とか、なし崩しになってしまうということは時々あります。私どもが相談に行ってもそうなので、困ったことだな、大変だな、と思いました。

3）アウトリーチから

このような経験があったので、「どうも病院のなかにいるだけでは、よく分からない」と思いました。やはり訪問して家のなかを見たり、そこから一緒に役所に相談に行ったりとか、そのように一歩、きめ細かく機動的に一緒に動ける人がいないと、生活の問題は解決していかないと思いました。出かけていって支援することをアウトリーチと言ったりしますが、「アウトリーチ専門でできるような仕事をしたいな」と思って、民間でアウトリーチの仕事ができるところを作りたいと思いました。それは日本の制度で言うと訪問看護ステーションだったので、医療機関をやめたあと、看護師と精神保健福祉士（PSW）の私で、訪問看護ステーションを立ち上げました。

この訪問看護ステーションの仕事をとおして出会った人たちのなかに、もう亡くなってしまった方ですが、マサオさんという男性とそのお母さんがいました。マサオさんは仮名です。

このスライドは2人が一緒に住んでいた家です（スライド呈示）。お母さんの家で、2軒隣のアパートの2階にありました。これは片付いた後の家で、玄関を「ばあっ」と開けたところの状態です（スライド呈示）。お母さんがあるときから、モノをいっぱい集めてきては溜めるようになっていって、とうとう住めなくなってしまったので、マサオさんの家に住んでいたわけです。訪問当初は天井までごみが「どおっ」と重なっている感じで、ごみの間で廊下みたいになっている細い道のようなところだけが通路が開いていて、その右側にお手洗い、そして玄関という間取りになっていて、ごみがいっぱいに積み上がっていました。ここにマサオさんとお母さんが、縦に並んで寝ていたわけです。

お母さんは病気だったのでおしっこが出やすくなるお薬を飲んでいたのですが、お母さんが夜にトイレに行くにはこのマサオさんを踏んづけてトイレに行かなくてはいけないわけです。寝ているマサオさんを踏んで「何すんねん」とか言って、喧嘩をしているうちに尿を漏らしてしまうということになっていて、そのために床はいつもしんなりと濡れているという感じです。濡れるとお母さんがビニールを敷いて、そしてまた毛布を敷いてというようにして、それを何層にも積み重ねていたので、もうここはミルフィーユのような床になっていたわけです。はじめて訪問に行ったときには、このようになっていました（スライド呈示）。

お母さんがおしっこを漏らしてしまって、このお薬を自分でお母さんが取りに行けなくなっていたのです。多分、記憶もちょっと悪くなっていたので、いつもかかりつけの病院の道順が分からなくなって行けなくなっていたのです。それで薬がなくなってくると、「マサオ、薬を取りに行ってくれ」とか言うわけです。マサオさんは薬を取りに行く。でも、この人は週に4回は精神科に通院をしなくてはいけなかったのですが、お母さんが「買い物に行ってくれ」とか、「薬を取りに行ってくれ」と言うたびに病院を休むので、症状がどんどん悪化して、時々入院をしなくちゃいけない。

だけどこのマサオさんという人は、かかりつけの診療所では通院意欲のない人と思われていました。でも家に行ってみたら、お母さんがたびたび用事を頼むので出ていけなかったわけですよね。「じゃあ、お母さんの薬をまず、お母さんと一緒に取りに行きましょう」ということで、マサオさんの訪問看護で入ったわけですが、「お母さん一緒に病院に行きましょうか」と、近所までとことこ一緒に歩いていって、お母さんと薬をもらってきましたよ。薬を置くところがないから、「ちょっとここを片付けますわ」と言って片付けをして、薬の置き場をつくって片付けさせてもらって。「お母さん、ここの通路トイレに行きにくいよね。ちょっと片付けてもいいですか」と。マサオさんは時代劇を見るのが好きなので、「時代劇を見るのにこの辺がテレビ見にくいから、ちょっとここを片付けていい？」ということを、入っていきながら少しずつ関係を作っていって、片付けていくということを一緒にしたわけです。

そうこうしているうちに、この辺あたりにミャアミャア、猫の鳴き声がしているわけです。「猫の鳴き声が聞こえるんだけど」と言ったら、「うん、多分ね、7匹ぐらい子どもが生まれてんねん。でも3匹ぐらい死んでるような声がしてるねん」と言うから、「それじゃあ、この猫を見てみたいね」という話をして。猫の始末をすると言うと絶対に手を付けさせてくれないので、「猫の救出をしたいんだけどここを触ってもいい？」と言って、猫の救出大作戦とか名付けて、今度は保健所の人とかいろいろな人に声を掛けて、「猫の救出大作戦をするんだ」と言ってここをどんどん片付けていくという感じで、片付けていったという経過があります。その結果はこのスライドのとおりです（スライド呈示）。

そうこうしているうちに、お母さんが病院にかかって入院されたら、精神的な症状がいっぺんに出てきたので、そこでグループホームに入居することになって、「もう片付けてもいい？

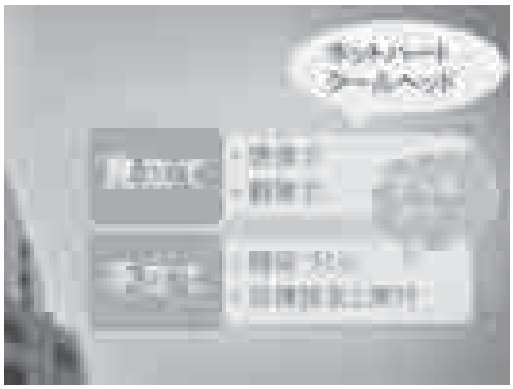
処分をしてもいい？」と。「家賃ももったいないから」という話になって、結局、このときは1トン車を4台、来てもらったのです。ここは道路が狭くて4トン車が入れないと言われたので、1トン車に4回往復してもらって、ごみを出して片付けたという感じでした。この件も当然ながら、普通訪問介護のヘルパー事業所は大掃除にあたるから入れませんと断られたりするのですが、非常に仲のよいヘルパー事業所が片付けを少しずつ手伝うよと言ってくださるので、途中から一緒に入ってもらいました。

この人への声かけの仕方ですが、「始末をする」とか、「捨てる」とか言ったらだめなので、救出作戦とか名付けました。後はプラスチックのモノがいっぱいあったのですが、プラスチックのモノは「誰か困っている人にあげてもいい？」と言ったら、「持っていっていいよ」と言われて持っていくということをやりました。

もうひとつの家を紹介したいと思います（スライド呈示）。

この家には薬を飲んでいるのに状態が悪いという統合失調症のおじいさんが住んでいました。家に行ってみたら案の定、6年前の薬が床の下から出てきましたから、6年前からお薬を飲んでいなかったのです。6年分の薬が堆積していたわけです。でも、病院にはちゃんと通院をしている。こういう方は結構いらっしゃいます。だからお医者さんは当然、飲んでいると思ってお薬を出します。飲まないから効かない。これで効かないのだったらと思って薬を増やす。でも、当人は通院して薬を持って帰ってきたらポンと置いて、その場に溜めておくわけです。お医者さんは飲んでいないということに気が付かずに、「まだ効かない」「まだ効かない」と言っ

て、薬を沢山処方していくわけですが、実は全然飲んでいない。薬がこんなに溜まってしまって、訳が分からない状態になっているということもよくあります。皆さんがもし、医療機関の職員になったら、「薬を出しているのに効かないな」という場合は、「飲んでいないのではないか」「家を見に行こう」と考えていただけたらなと思います。



4）ソーシャルワーカーの役割

私たちがごみ屋敷など、大変な状態の家に遭遇したときに、何故関わるのかということですが、これ（スライド）が精神保健福祉士の倫理綱領ですね。

皆さん中には精神保健福祉士を目指している方もいらっしゃると思います。精神保健福祉士は、クライアントの基本的人権を尊重し、個人としての尊厳、法の下の平等、健康で文化的な生活を営む権利を擁護する。これは私たちの倫理綱領、私たちのミッションです。

このミッション、私たちの使命に基づいて関わっていくわけです。「病院に勤めているからごみ屋敷に関わりません」「医療機関に勤めているから家のことは知りません」ではないです。精神保健福祉士、精神科ソーシャルワーカーというのは、どこに勤めていてもどういう場面であってもやはり精神保健福祉士ですから、患者さんとか自分の利用者さんがそういう生活をしているときに、そこへ関わっていくというのは私たちのミッションであるわけです。ミッション、パッション、情熱ですね。そしてアクション、行動をしていく。これはすごく大事だなと思って取り組んでいます。

そしてどのように関わるかと言うと、ホットハート、クールヘッド（スライド呈示）。

これは私たちの教訓で、海外でもソーシャルワーカー同士で話す時に「ホットハート、クールヘッドだね」と言うと「そうそう」と言い合えます。これだけは私も英語で言えるので、これだけ言うと繋がり合えますね。あったかい、熱い気持ちと冷静な頭。これで関わっていくわけです。「どのような生活をしているのかな」「どのように思っておられるのかな」と見立てる。アセスメントをする、想像力を働かせる、そして家をしっかり見る。

「この人、なぜこんなにプラスチック製品が多いのだろう」とか。後はこんなに動物とか、ふわふわしたものがいっぱいある。発達障害の方たちは結構好きですよね、ふわふわしたウサギちゃんとか、ハムスターとか、いっぱいいると、この人、発達障害かもと思ったりするわけです。観察していく。

そして手だて、プランニングをする。まず関係づくりです。よい関係が取れないと何ごとも前に動きませんから、関係づくりをしていく。それこそがいわゆる対人援助技術といわれるものです。皆さんも学校で習うと思います。そういったものを駆使して関係づくりをしていく。そして目標を設定して実行していく。このホットハート、クールヘッドを持ちながら、どんな人かなと、人間への興味を持ちながら関わっていくわけです。

私は精神障害のある方を専門にしていますが、精神障害って、幻覚妄想とか、訳の分から

ないことを言っていると思われますが、そうではなくて一番ベースの、どんな障害にも共通する障害があります。これはアルコール依存症であろうが、統合失調症であろうが、どんな精神障害の人も共通の障害ですが、遂行機能障害、全体を把握して段取りを付けることが苦手です。だから片付けなくてはいけないときも、どこから手を付けたらいいか、何をまずやったらいいかということが分かりにくい。もう一つは、注意障害。集中力や処理容量が低いので、2つのことを同時におこなうことが困難です。集中してこれを片付けていくということが苦手な障害なのです。

そして記憶の障害。作業記憶、一時的に覚えていなければならない情報の保持や操作の障害です。例えば「今度の月曜日が生ごみの日だから、月曜日までに生ごみを集めておかなくては」とか、「水曜日は缶の日だから水曜日までこの缶を置いておこう」という、一時的に覚えていなければならない情報というのが覚えにくいわけです。たとえば、「冷蔵庫のなかに納豆が入っていたから今日は買わなくてもいい」という、一時的に覚えて買い物に行くということが難しくなるのも記憶障害ですし、作業記憶の障害などもあります。

次に嗜癖行動ですね。何かの行為にはまってしまう。何か一つ凝りだしたら、そればかりになってしまうとか、そういった行為にはまってしまうこともあるし、イメージの障害、情報とか経験が不足していたりするので、たとえば片付けるときに、「じゃあ、3段ボックスを買ってきましょうか」とか、「収納ケースを買ったらどうなる」とか、片付けたあとのイメージって作りにくいのです。

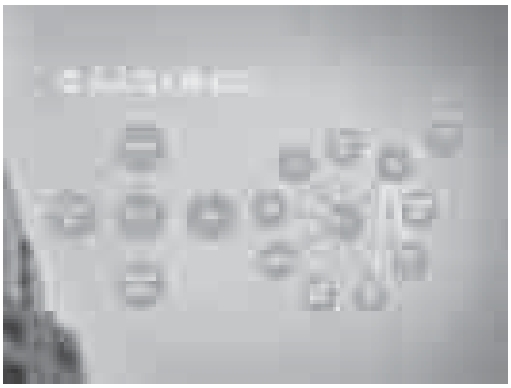
次に、希望や欲求が無視された結果としての無気力・意欲のなさです。身の回りのことに構わなくなってしまっているという人のなかには、今まで生活してきたなかで、自分の希望とか欲求とかがすべて無視されてしまったり、ことごとくだめだと言われてしまって、その結果、無気力になってきてしまったりする人がいます。このようなことが混然一体となっていたりします。ですから私たちは、訪問看護に入ったとき、「この人、どのあたりが障害なのかな」ということもおしゃべりをしたり、関係づくりをしながら、働きかけをしていくという感じです。

よりよい関係のためにということで、関係づくりのためにはこんなことをしています（スライド呈示）。

ワーカーの役割にはこのスライドのように、ただ、本人に働きかけるだけではなくて、ネットワークを作ったり、地域の福祉力を向上させたり、新たな対処方法を教えていったり、そういうことをするのも私たちの仕事ですので、関係づくりをしながら一つ一つやっていったりします。そして他の、たとえば臨床心理士さん、看護師さん、お医者さんがご本人さんに働きかけますが、私たちソーシャルワーカーの役割としては、環境に働きかけることが本来業務であり、非常に大切です。ですから、たとえば、近隣の人への働きかけとか、家族への働きかけをしていくということも含まれます。

先ほど、ご紹介したマサオさんとそのお母さんに対しても、私たちが働きかけて、ネットワーキングをした結果、支えてくれる人が増えて、なんとなく安心という生活になってきています。

最後にオランダの例をご紹介したいと思います。オランダのごみ屋敷というのを見せていただいたのですが、Interference careというチームがあって日本語でいうとおせっかいケアと訳されます。これは精神保健のスタッフと住居の大家さんとか警察とか消防が連携をして、早め



に発見して積極的に訪問して支援する。「何かが起こってからではよくない」をスローガンでやっているそうです。こんなこともチームでやっていくというのは、さっきの卜部さんのお話にもありましたが、とても大事なことなので、私たちは民間のレベルでチームを組みながらやっていくという方法をとっています。

ソーシャルワーカーは社会においての、かつ、ソーシャルワーカーが支援する個人、家族、コミュニティの人々の生活にとって変革をもたらす仲介者である。それがソーシャルワーカーの定義ですが、今日は現場のソーシャルワーカーがどのようにやっているかということを皆さんに知っていただきたいなと思いまして、お話をさせていただきました。

ご清聴ありがとうございました。

4　報告：その3

PSW の地域活動とごみ屋敷

京都文教大学臨床心理学科教授

吉村夕里

1）はじめに

では、ごみ屋敷についての私どもの経験を少しお話させていただきたいと思います。

私は精神保健福祉士（以下：PSW）として、保健所や精神保健福祉センターに勤務した経験があります。保健所は農地と振興住宅地が混合する中間型の保健所と、都市型の保健所の 2 か所への勤務経験があり、その後、精神保健福祉センターの勤務を経て、現在は大学の教員をしています。今日は PSW の地域活動のなかで教科書にはあまり載っていないこと、そして教科書では伝えられていないことをとりあげていきたいと思っています。

たとえば、教科書であまりとりあげられていないこととして、地域性や文化性というものがあります。教科書には、PSW が地域活動で遭遇するその地域や家の「臭い」は出てきません。教科書では、その地域がもつ「臭い」や、家の「臭い」など、PSW たちが五感をとおしてその活動のなかで感じていることを伝えることがあまり出来ませんが、そうした部分を一番端的に表しているのが、ごみ屋敷をめぐるお話だと思います。先ほどの講師の先生方のお話にあったように、PSW の地域活動では、さまざまなごみ屋敷との出会いがあります。スライドではごみ屋敷の具体例として事例 1 から 5 までをとりあげましたが、それぞれの事例の背景はすべて異なります。したがって、同じような対応は出来ないということや、とは言っても共通する部分があるということについてもお話ししようと思っています。

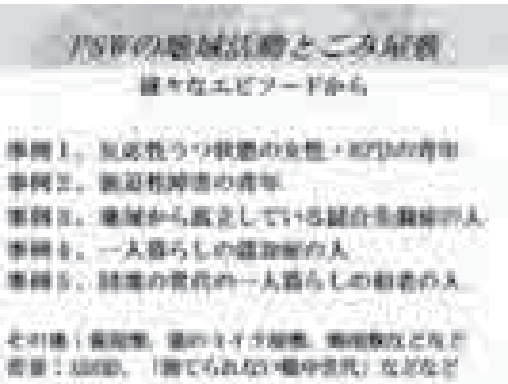
ごみ屋敷とひと口に言ってもその状況は本当に様々です。私も過去の PSW 活動をとおして様々なごみ屋敷と出会いましたが、そのなかには、「猫屋敷」状態というものがありました。農村部のある日本家屋の周辺に猫が何十匹と群がっている。また、家屋の中はあたかも猫のミイラ屋敷というような状態になっていました。その家屋では認知症高齢者の女性が独り暮らしをされており、猫を可愛がられていたのですが、死んだ猫を段ボールに入れて大切に葬っておられて、その段ボールが 40 個ほど、戸が壊

れて外部に剥きだしになった部屋の中に積み置かれていました。で、段ボールを開けたら、ミイラ化した猫の毛が「ふわっ」と出てくるというような状態でした。その他にも日本家屋の内外を鶏が自由に出入りしている状態になっている「鶏屋敷」というものを見たこともあります。

ごみ屋敷と言っても農村部と都市部では、散らかし方がかなり違うように思います。農村部は、家の内部が外部に開かれている、外部と内部が一体化したような形でごみ屋敷化してしまっているという現象が古い日本家屋などによく見られました。それに対して、都市部の新しい家屋では、外に対してはむしろ閉じていくような形をとりつつ、内部のごみが外に漏れ出した状況になって地域で問題化していくというような散らかし方です。

2）事例紹介

では、ごみ屋敷状態になると言っても、その背景はさまざまであることをスライドの事例を例にあげてこれからご紹介していきたいと思います（スライド呈示）。



事例 1 として 2 つの事例を紹介します。ひとつ目はうつ状態の 30 代の女性です。うつ状態の女性のカウンセリングをしていると、「全然、家の掃除をしていません」「何年もちゃんと掃除していません」とおっしゃる場合があるのですが、実際に訪問をしてみたら、私の家よりも綺麗に片付いているということも多くあります。ところが、やはり片付けられなくて、乱雑にしていらっしゃる場合もあります。以上は訪問してみないと、なかなか分からないものです。うつ状態の女性へのカウンセリングのなかで、母親の死後に反応性のうつ状態となり、自室の片づけや掃除ができなくなり、自室がごみで一杯になってしまったという女性がいました。自室には、亡くなった母親の遺品とか、衣類とか、写真があったのですが、彼女はそれを整理できなかった。隣の部屋には父親が居て、片付けるように何度も言われていたのですが、片付ける気持ちになれなかったようです。部屋の整理は母親の想い出の整理でもありますが、母親の死亡に伴う喪失感から生じた不安がきっかけとなって、部屋がごみで一杯の状態に至ったと思われます。

ふたつ目は、境界例（BPD）の診断を受けた独り暮らしの青年で、家族が次々に亡くなられたり、出て行かれたりしたという不幸な成育歴の持ち主です。家は二階の天井までごみで一杯の状態になっており、亡くなった母親の骨壺が炊飯器のなかに置かれていました。まぁ、とんでもない場所に母親の骨壺を置いておられたのですが、彼にとっては炊飯器のなかだけが安全な保管場所だったようです。後に市営住宅に移られたのですが、そこもごみ屋敷状態にされています。彼には「生ごみを捨てられない」「生ごみを捨てると、自分が灰になって死んでしまうようなイメージがある」との喪失不安の訴えがありました。

以上の 2 人には、母親の死による喪失感から母親の遺品を整理することが出来なくなり、それがごみ屋敷状態のきっかけになっていったという共通点があります。

では、この人たちのごみ屋敷状態について、

どう関わっていったのかと言うと、たとえば、「お母さんのアルバムを作ろうか」「お母さんの仏壇を作ろうか」という提案をして、一緒に母親の遺品がある部屋を整理して写真や遺品を整理していきました。この場合、「汚いから掃除をしよう」と言うのではなくて、「お母さんの遺品の整理を手伝う」という感覚が必要だったのだと思います。

事例 2 は、強迫性障害の青年男性です。自室に引きこもり、家族との接触も回避して、着衣も数カ月替えず、髪の毛は伸び放題のロングヘアになっていました。風呂にも入らない状態でしたが、その反面、何度も何度も執拗に手を洗うという、「手洗い強迫」が認められました。不潔恐怖のような症状があるのに何故、風呂に入らないのか。実は、私、この気持ちが分からなくもないのです。私も部屋を乱雑にしているのですが、年に 2 回ぐらい、発作的に徹底的に大掃除をすることがあります。その結果、疲れて果てて寝込むことすらあります。

自分のことを言って恐縮ですが、元々は綺麗好きなのですが、それ故に掃除をすると徹底的にやってしまうということを自分でもよく知っています。その結果、疲れてしまうということも予想出来るので掃除をなかなかやろうとしない、出来ない。たとえば、この事例についても、稀に風呂に入った場合は身体の隅から隅まで洗ってしまうので、その結果何時間も風呂に入って、くたくたに疲れてしまうということを自分でも知っておられたので、風呂に入らないという状態だったと思います。ですから彼の場合、自分の強迫症状を自覚していて、その症状の結果、疲れ果ててしまうことに対して彼なりの一種の予防策をとるというか、彼なりの対処をしていたと考えられます。また、そうした意識を関わる側が持てるかどうかで、関わり方がかなり違ってくるのではないかなと思います。この青年のごみ部屋状態は外出可能になってから改善しています。

事例 3 は私の印象に最も残っている事例です。私が遭遇したなかで一番ひどいごみ屋敷だったからです。未治療の統合失調症の壮年期の男性で認知症の母親との 2 人暮らしで地域から孤立されていました。10 年余り風呂に入らず、着衣も替えず、自宅はごみで一杯になっていました。汚い話をしてすいませんが、特にトイレは汚れた紙で天井まで一杯になっているものすごく不潔な状態でした。かなり以前のお話ですが、近隣から苦情が入って、ヘルパーと一緒に訪問を繰り返しました。ヘルパーは母親の話し相手、PSW の私は本人との訪問面接を定期的に合同で行いました。

本人は緘黙状態でほとんど話されなかったのですが、描画をとおしてのコミュニケーションはとれるようになり、最初、本人は、絵のなかで幻覚を訴えてきました。球体の物体を描いて「こんなのが見える」と訴えてきたのです。やがて自画像を描くようになりましたが、最初描いたのは裸体の自画像でした。その後、透明の着衣を、次いで服をきた自画像や、靴を履いた自画像が描かれるようになり、その時期には言葉でのコミュニケーションがとれるようになっていきました。

彼の家にはものすごく古びたサンダルしかなかったのですが、靴を履いた自画像を描いた時に、一緒に行っていたヘルパーが、「そうだ、スニーカーをあげよう」と言って自分の息子さんのスニーカーを洗って、彼にあげるということがありました。そうしたら、その直後に本当に 10 数年ぶりに京都市内まで外出できました。その時に、ヘルパーと合同訪問するというように、異なった職種がチームを組んで生活支援をやっていくということが、ものすごく重要であるということを実感しました。

この男性は最終的には自室を一緒に掃除出来るようになったのですが、そのなかで私の印象に残っている出来事があります。母親が高齢者施設に入所してから、独り暮らしとなった彼の家を本人や福祉事務所のスタッフと一緒に掃除をしたあと、家の天袋から白蛇が這い出てきたのです。田舎のほうでは、白蛇は家の守り神と言われているようで、福祉事務所のスタッフは、「あれは守り神だから、触ったらあかん」と言うので、全員で白蛇が外の草むらに消えていくのを見送りました。今思うと、あれは「幻覚だったのかな」と思うような光景です。この事例については、統合失調症という病気の症状や、孤立した生活とが絡んで家がごみ屋敷状態になったということが背景にあったと思います。

事例4は、認知症高齢者の独り暮らしの男性です。阪神大震災でアパートの自室がめちゃくちゃになりました。このような状態に陥った方は、阪神大震災の時、多かったと思いますが、そのままごみ屋敷状態に移行しました。片付けへの援助については周囲が申し出を何度かしていましたが、お断りになっておられました。物取られ妄想や、電波に関連した妄想もあって、「電波が入るから窓を開けたらあかん」と言われたりしました。

しかし、自室をよく見ていると、片付けようと試みたことが分かります。何故、分かるかと言えば、ごみの置き方に一定の規則性があったからです。私も自分の研究室を乱雑にしてしまうので分かるのですが、「いつか整理しよう」と思いつつモノを積んでいき、その結果、必要なモノを取り出せなくなったり、どこに置いたのかを忘れてしまったりする。モノを積んでは置き場所が分からなくなる、探して余計に乱雑化してはまた積み置いていくという、いわゆる積み置き状態のなかで次第にモノが溜まっていくというケースです。

「片付けたくない」というのではなくて、「いつか片付けよう」と思いながら、積み置きしているうちに、置いた場所を忘れてしまうということを繰り返されたのだと思いますし、この男性の場合は認知症の症状も影響していたと思います。事実、物取られ妄想に加えて認知症の中核症状である記憶障害も出ていました。この男性の自室が、その後どうなったのかについては、時間があればスライドでご覧いただきます。

最後の事例5は、普通の人のごみ屋敷です。団塊の世代の独り暮らしの初老の男性で、メディア関係の業界で長くキャリアを積んでいました。そして定年退職をされた後、地域活動に情熱を注いで、メディアにもたびたび登場しています。しかし、自宅はごみ屋敷状態です。本学の大学教員もリタイア後は家がこのようなタイプのごみ屋敷状態になるのではないかと思って「危ないな」と思います。

団塊の世代は、紙媒体の情報を非常に重要視していますし、新聞、雑誌なども家に保管していくという習性があります。本についても捨てられない人が多いです。新聞紙とか雑誌とかを積み置き式に置いていくということや、家具とか道具に価値付けをしているのでいろんなモノを捨てられない。それに対して、独り暮らしにしては部屋数が多い家屋を持っている。事例5の男性は上の世代から受け継いだ2軒の家屋を徒歩圏内に所有しているのですが、この2軒全部がごみ屋敷状態になっています。自分が管理出来る空間の範囲を超えた家を引き継いだ結果、空間のコントロールに失敗してごみ屋敷状態にしてしまったという背景もあるかと思います。

田舎と都会のごみ屋敷は様相が違うということを先に言いましたが、日本家屋というのは、住んでいる人のための家というよりは、来客のための家だと言われたりします。そういう意味

では、日本家屋においては、個室的な機能よりも、むしろ公共的な機能が重視されていて、もともとそういう機能を持っている。ところが、近代の家というのは箱モノで、個室の境界は戸一枚です。

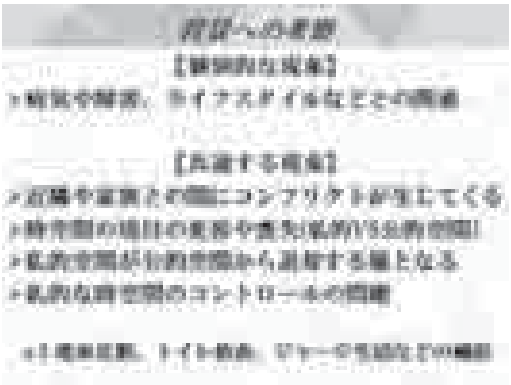
私自身は、FOX テレビの海外ドラマが好きでよく見ているのですが、そのなかで日本と海外の子どものしつけの違いや家屋のあり方の違いを感じることがあります。子どもに自室を与えているところは日本の近代の家屋と同じですが、結構、親が子どもの部屋に侵入しては、小さいときから、「自分で自分の空間をコントロールをしなさい」というようなしつけを徹底的に行っているようなシーンが海外ドラマでは見られます。ところが近代の日本家屋では、パブリックな空間の意味合いは希薄になっているのに、自分の空間という意識が育っていないというようなこともあり、家族の団欒から退去をするために子どもの部屋がある状態かなと思ったりします。農村部の日本家屋と近代の家屋では随分機能が違ううえに、近代の家屋の空間区分に見合う管理意識は育っていないと思います。

3）ごみ屋敷の背景

次に、5 つの事例の背景への考察をスライドに沿って述べたいと思います（スライド呈示）。

個別的な現象に着目すれば、先ほどの講師の先生方のお話にもあったように、ごみ屋敷の背景には病気とか障害がある事例が存在しており、その病気や障害に固有の現象がごみ屋敷状態と絡んでいる場合もあります。しかし、忘れてはならないのは、病気や障害が無くても、個人のライフスタイルとの関連で、たとえば、事例 5 のようなごみ屋敷の形も生じているということです。

次に共通する現象に着目して、何故、ごみ屋敷が問題なのかを考えてみると、やはり近隣や



家族とのあいだにコンフリクトが生じてくるということがあげられます。事実、今日紹介した 5 事例共、近隣や親戚との間にトラブルが生じていました。

ごみ屋敷の住人とその周囲の人々との間には、しばしば悪循環が見られます。問題を提示して「ごみは不潔だから何とか掃除をしなさい」と改善を促す周囲と、介入を警戒する本人との間に悪循環が起こって、双方がイライラして、コンフリクトが深刻化していきます。それ故、ごみ屋敷の課題は地域社会の共生に関わる問題であると捉えられます。

もうひとつは、現代のライフスタイルと関連した時空間の変容の問題です。前に述べたように、農村部の古い日本家屋と、新興住宅や団地のような近代の家屋の構造はかなり異なります。日本では団地や新興住宅地の造成を契機として、従来の日本家屋の機能の中心に位置づけられていた公共性が住まいから失われるようになってきており、そこに住まう人には公的な空間と私的な空間の境目の混乱や喪失が生じています。

たとえば、古い日本家屋は住む人の利便性よりも、公共的な機能を重視した空間があり、その公共性は近隣や親戚の人たちの頻繁な出入りによって従来は成り立ち維持されてきました。しかし、過疎化の時代を迎えて農村部の独り暮

らしの高齢者が古い日本家屋が持つ公共的な機能を維持していくことは難しくなっています。それに対して、団塊の世代が住まうようになった日本の新興住宅では、公共性よりも住む人たちの利便性が優先されるようになりました。これらの住宅の多くは公的空間からの撤退が容易な箱モノ構造になっていて、外界からの撤退が戸一枚挟んで瞬時に行える反面、自らの空間を独りで管理しなければならないという課題が生じます。

ごみ屋敷の背景には、時代やライフスタイルの変容に合わせて家屋と私的空間を管理していくという、そこに住まう人々の時空間の管理に関わる課題が存在しています。家屋やそこに住まう人と、周囲の人々とのライフスタイルや公共的な意識のミスマッチのなかで、ごみ屋敷が問題化していく。そのミスマッチの結果として、農村部の古い日本家屋では家の内と外の境目が消失して一体化したような形のごみ屋敷が、都市部の近代的家屋では「ここまでが私の空間」という境目を超えて公共的な場所にごみが溢れだしているような形のごみ屋敷が認められるようになってきたと思われます。ごみ屋敷現象には共通する時代背景が存在しており、それはごみ屋敷の他の現象にも表れてきていると思います。

たとえば、「電車化粧」と言われる現象があります。若い女性が電車のなかで化粧をする。大人から見ると、公共的な空間における若い女性の羞恥心の無さを表わす行動のように思えて「とんでもない」と思いますが、彼女らにしてみれば、電車内空間は家の洗面所の延長のような空間として捉えられているかもしれませんし、通勤・通学の準備に費やす時間を短縮するという時間管理の課題に関わる行動に過ぎないのかもしれません。

また、「トイレ飲食」という現象もあります。これは本学でも見られます。私自身、トイレでモノを食べるという学生の行動を知って、非常に驚いたことがあります。しかし、トイレを排泄場所という意味づけではなく、公共的な空間のなかにある私的空間という意味づけで捉えると、異なった解釈も可能です。一般に、私たちは公的な空間のなかに私的な空間を見出しながら生活することによって、勉学や仕事の合間に寛いで食事をとったり、休憩したりすることが出来ます。しかし、「トイレ飲食」は、学校や職場のなかに私的空間を見出せずに公的空間に覆い尽くされてしまった人たちが存在すること、そしてトイレのなかに退却していく形でしか私的空間を確保出来ない人たちが存在することを暗示しているような現象であると思えます。

さらに、「ジャージー生活」という現象もあります。皆さんはどうですか。寝間着と外出着の間の服ってお持ちでしょうか。私も時々、やってしまうのですが、家に帰って外出着からすぐジャージーになって、そのまま寝てしまったりすることがあります。つまり、公的な部分と私的な部分の隙間にあたる時空間が存在しないのです。生活空間や生活時間のなかに緩やかな移行空間と時間が存在することは、公私の切り替えを促してゆとりを生じさせると思うのですが、そういう部分は乏しくなっています。今のライフスタイルでは、公私の切り替えを、外界と戸一枚隔てた空間のなかで瞬時のオン／オフによってコントールしなくてはならないのですが、以上の事態にすべての人々が適応できるわけではありません。このように考えれば、ごみ屋敷の現象の背景には、「電車化粧」「トイレ飲食」「ジャージー生活」などと言われる現象と似た背景や心性というのが、やはり存在しているのかなと思います。

4）ごみ屋敷の状況

次に、実際のごみ部屋やごみ屋敷の状況をパワーポイントのスライドの映像で見ていただきます（以下のスライドは略）。

このスライドは事例4の認知症高齢者の男性のダイニングキッチンの映像です。これでも少しは片付いた状態を写したものですが、ご覧のように床が見えない状態です。この男性は、かなりおしゃれな人で昔は教員をされていました。阪神大震災の後、部屋がぐちゃぐちゃになって、そのままごみが溜まったということです。この人は、アメリカ式の冷蔵庫とか、イタリア式の掃除機など大きな家具を持っておられて、モダンな生活を好まれていました。また、人づき合いが好きで、かつてはこのダイニングキッチンは多くの人々の憩いの空間になっていました。

次のスライドは、寝室です。これも大分片付いてはいるのですが、ビニールカーテンが窓に引かれており、ベッドの上や畳にはいろいろなものが積置き式に置いてあります。

次のスライドは片付けた状態になった部屋です。

部屋の片づけを説得する際には、「ここに来た人と一緒にしゃべる場所がここには無いよね」と言って説得をして、地域の高齢者支援のNPO等に部屋の片付けに入ってもらったという経過があります。以上の説得を受け入れられたのは、いろいろな人を呼んで、招待をするのが好きな方であり、そのようなライフスタイルを以前から好まれていたということや、ダイニングキッチンを実際に憩いの場として整備されていたという生活を送っておられたことが関係しています。ちなみにスライドに映っている窓のビニールカーテンは、電信柱の電線から電磁波が出て健康被害が生じるという理由から、それを防ぐために本人が窓を覆ったものです。結構、本人なりの理屈で生活に気を配っていらっしゃったということが分かります。

次のスライドですが、これは本人が掃除をチェックしている光景です。物盗られ妄想などもあって、「600万円がベッドの下に隠してある」と言っておられたので、「出てこないかな」と楽しみにしていたのですが、出てこなかったですね。掃除をする際には、レシート一枚を捨てるのにも、いちいちチェックして全部見ていただきました。正直言って面倒ではありますが、こうしないと後からトラブルになるということもあります。

次のスライドは、綺麗に片付いた部屋の状態を写したものです。この方は、以後はそんなに汚していません。ここに団欒の場が戻り、友達が来て会食をするという生活もある程度は送れるようになったことや、ヘルパーの家事援助を受け入れられたことも影響しています。いくら片付けても、ごみ屋敷状態のライフスタイルが改善されなかったりして、以前のライフスタイルが幾らかでも再現されなければ、また以前と同じ状態に戻ったのではないかと思います。

現在、この人は高齢者施設に入居されていますが、ちなみにその施設の自室は、自分が「買った」ものであり、「施設ではない」と言っておられます。高齢者施設入所について本人なりの解釈をして、折り合いをつけられたのだと思います。

次のスライドは、片付いた部屋で寛がれている様子です。大切にしていた本なども整理して置いてあります。片付いた様子を見られた後は、やはり満足されていた様子です。

次のスライドは団塊の世代の独り暮らしの初老の男性の家の映像です。余計なお節介ながら間取り図も次のスライドで描いてみました。個室とダイニングを組み合わせたような2階建の箱モノ構造の古い文化住宅を1人で所有されています。

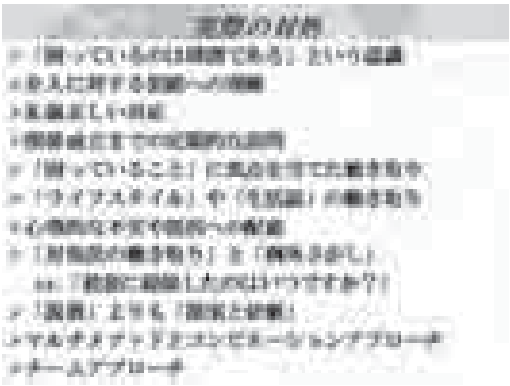
次のスライドは 1 階の玄関を写したもので、古い文化住宅を全部、ごみ状態にしつつある状況で玄関の外にもごみが溢れだしています。

次のスライドは近隣に比較的新しく建てられた 3 階建ての家の玄関です。こちらの家の内部もごみが溜まり、それが玄関の外まで溢れてきているという状況です。

団塊の世代の高齢化に伴い、こういう家屋が増えてくると思います。独り暮らしを前提としないで建てられた家屋を親からの財産として引き継いだものの、自分のコントロールが及ばないような空間を所有しなければならない。また、新聞紙や雑誌などの紙媒体の情報源や、家具やモノを捨てたりするという発想が余り持てない世代でもあることや、男性でもあり、掃除は女性に任せていた生活を送っていたためにどんどんごみが溜まっていく。こうして映像で見てみると、「実際の状況よりも案外綺麗に映っているな」と思ってしまいましたが、実際には、家のなかで猫が鼠を捕まえて食べているのを本人は平然と見ていたりして、段々と感覚が麻痺していく様子がありましたね。

5）ごみ屋敷への実際の対処

では、実際の対処をどうするのかについては、次のスライドに表したとおり、いくつかのポイントがあると思います（スライド呈示）。



ひとつは、ごみ屋敷問題について困っているのは、やはり周囲だということです。本人も困ってはいますが、周囲の困り方とは、やや違うように思います。周囲は不潔を問題にしますが、本人は周囲からの介入によるコンフリクトを問題だと感じているのではないでしょうか。ごみ屋敷への介入に対して拒絶的になる本人の気持ちについては、関わる側は理解する必要があると思います。現代の精神保健現場では、介入を望まれないが、介入しなくてはならないということがあります。たとえば虐待などへの介入のように。実際には、介入せざるを得ないが、当事者は介入を拒絶されるということがあると思うのですが、そういう状況のなかで介入された人がどういう気持ちになるのかというのは、やはり理解しておく必要があると思います。

ある人はこう言っていますね。高速道路を自分で制限速度を守って走っていると思ったときに、いきなりおまわりさんに呼び止められた。当人は制限速度を守っているという意識があるので頭にくるんです。ですから、そういう気持ちになっているということをあらかじめ押さえて礼儀正しく対応をするということや、関係成立までの時間をかけるということが必要だと思います。私は 3 回以上訪問に行くべきだと考えています。それも規則正しく、一定時間に行くという定期訪問が必要だと考えます。私もそうですが、3 回以上、定期的な訪問を規則的に受けると、人はその訪問を待つという意識が出来てきます。積極的な好意をもって待つというわけではなく、「もうそろそろ、あいつが来るよね」という意識や、「無理じいはされないな」という意識が生じてきます。それが関係成立への第一歩だと思います。

あと、会話が出来る状態になれば、本人が困っていることに焦点を当てて聞いていく。それから本人のライフスタイルや生活史の把握という

ことをやはり重要視するべきだと思います。心理的な不安や抵抗がある場合は、配慮をしていくことが必要です。それと掃除や片付けのきっかけについても、いくつかのポイントがあるように思います。私は統合失調症の人たちに時々聞くことがあるのですが、「最後に掃除をしたのはいつですか」と問うと、「忘年会をした時や」などと案外おっしゃることがあります。生まれてから一度も片付けや掃除をしたことがないという人は稀ですので、掃除や片付けを行ったことがないと主張される場合にも、掃除や片付けを行ったという例外的な状況を聴きとったり、「例外さがし」を行ったりするわけです。すると、それをきっかけに、「じゃあ、ここで忘年会をしましょうか」「そのためにここを片付けましょうか」などという提案ができる場合があり、うまくいくこともあります。勿論、うまくいかないこともありますが、こちらの価値観から説教を行うという認識ではなく、本人の対処に合わせた提案と依頼を行っていくという態度が必要だと考えます。

また、講師の先生方が実践されていることでもありますが、地域の共生や福祉に関わる課題については、特定の職種がもつ方法論や、ひとつの方法論に拘らずにマルチメソッドと呼ばれるような、様々な方法を柔軟に採用するという視点からのアプローチや、コンビネーションアプローチと呼ばれるような、様々な職種と様々な方法を組み合わせて実践するという視点からのチームアプローチが重要だと考えます。

少し時間の関係で早口になってしまいましたが、いくつかの事例をあげて今回私が言いたかったことは、単一の理由でごみ屋敷状態が生じるわけではなく、その背景には病気や障害が関係している場合もあれば、そうでない場合もある。しかし、ライフスタイルの変化や、私的な空間と公的な空間の境界線の変容という、現代に共通する現象も背景には絡んでいるという、当たり前のことをお話して、ごみ屋敷は決して特定の人が起こす特殊な問題ではなく、地域社会の共生に関わる問題であるということを伝えたかったのです。

では、これで私のお話は終わりにさせていただきます。どうもありがとうございました。

（注：本報告は平成 21 年度から 23 年度の科学研究費補助「社会福祉教育のナレッジデザインへの利用者の参画とコミュニティ形成に関わる研究」（基盤研究 C）に基づくものです）

5　コメンテーターから：その 1

京都文教大学文化人類学科教授

馬場雄司

文化人類学科の馬場です。今日はお招きいただき、興味深いお話をありがとうございました。時間もないので簡単にコメントします。私がここに招かれたのは、私の研究室を見てのことかと思ったりしたのですが。

文化人類学では、フィールドワークが研究手法の中心になっています。私は京都文教大学に赴任する前に、三重県の看護大学にいて、保健師さんたちと、地域保健、特に高齢者に関する、活動をさせていただいていましたが、その頃から、文化人類学のフィールドワークと地域保健のかかわりを考えてきました。今日のお話を聞いていますと、相手の立場に立つとか、関係をつくるとか、そういうことを最初のお 2 人がお話され、吉村先生は、教科書に載っていない文化とか地域性とか、そういったところを見ていくのが大事だということをおっしゃいました。これらは、文化人類学のフィールドワークの重要なポイントでもあります。それを考えてみますと、もっと文化人類学と地域保健そして臨床心理学の分野が互いに関わる分野で、いろいろ

協力できる可能性があるのだなということを改めて思いました。

それから最初のお 2 人の実際の活動を聞かせていただいて、まず、そのバイタリティーに、感銘を受けました。そして、本人に寄り添うということの他、ごみを媒介とした対応が、地域からの苦情や地域の矛盾、縦割り行政の問題を克服するきっかけづくりになったというお話が印象的でした。あるきっかけを通じていろいろなものがつながっていく、これが重要なポイントだと思いました。辻本さんがおっしゃったなかに「地域の福祉力」という言葉があったと思います。私自身、こうしたものの重要性を感じたことがあったので、引っ掛かったのですが、「地域の福祉力」とはもともと備わっているものではなくて、お話にあったように、何かをきっかけとして積み上がっていく、そうした中から引き出していく、あるいはつくりあげていくものだろうなと改めて思いました。「ほっとけない」という言葉をよく聞きますが、「ほっとけない」みたいなものが、「地域の福祉力」を決めるのではないかと思ったりしました。

それから、吉村先生のお話のなかで、伝統的日本家屋と都市の住居の違いについてのお話がありましたが、都市の住居は個室に引きこもるスタイルになっていて、欧米風の家屋なのだけれども、実は欧米と教育の仕方がまったく違うのでそのようなスタイルになるという点、これは考えるべき重要な点だと思いました。団塊の世代に特有な紙媒体にこだわる特性のお話も含め、現代になってから日本社会に起こってきたようなことが、ごみ屋敷のバックグラウンドにあるということなのかと思います。ごみ屋敷が問題になるようになったのは、いつごろからなのかという点もうかがいたかったと思いますが、「ものが増えてきた現代」が、その背景としてあるのは確かでしょう。私は東南アジアを研究していますが、東南アジアも、今でこそ都市化が問題になり、ごみ問題もありますが、古い時代であれば食器を葉っぱで作ったりし、捨ててもそれはごみになっていなかったわけですので、ごみ問題は、そうした現代の問題だろうと思いました。

1970 年代にコンビニができてから、夜と昼の境がなくなって、その頃から、だんだん、公と私の区別が曖昧になっていきました。私が子どものころは、日本家屋には玄関のところに黒電話がありました。玄関は内と外をつなぐ場所であり、玄関に黒電話があるということは、家族みんなで外からの声のお客さんを出迎えるという意味をもっていたのだと思います。それが個室化に伴い、個室に電話が付くようになり、ついには個人個人の持つ携帯電話が中心になってしまいました。これは都市の住居の個室の話から連想していたことですが、ごみ屋敷のような問題も、こういった現代の変化との関わりをさらに考えていこうと思いました。以上です。

6. コメンテーターから：その 2

京都文教短期大学幼児教育学科講師

竹之下典祥

短大幼児教育の竹之下です。なんとか 3 分でまとめたいと思います。文教に来まして 4 年目ですね。3 年と半年です。地域包括支援センターで 3 月 31 日まで働いて、そこで退職辞令をもらって、平成 20 年 4 月 1 日に、文教短期大学の辞令をいただきました。お年寄りから高齢者まで、社会福祉協議会というところで 25 年、現場でさまざまな仕事をさせていただいたのですが、今日は 3 人の先生方、その現場の臨場感、また僕も思い起こすような貴重なお話を大変ありがとうございました。

特に学生の皆さんは、初めて見聞きされるこ

とが多いかと思います。もう吉村先生が最後にまとめをされたので、これ以上、言うことはないのですが、やはりソーシャルワークの視点ですよね。それぞれの先生方がおっしゃっていましたように。特に今日はその実践的な、あるいは実務的なケースワークというものを「ごみ屋敷」ということを通して、触れていただいたのではないかと思います。

ただし、非常に残念なのは（映像では伝わらない）、五感ですね。五感を使う。もっと言ったら六感です、ケースワーカーとしての。六感を使って現場では日々、いろいろな職種の人たちが地域の方たちと関わっているということ。チームアプローチまでするメソッドについても、吉村先生のほうからもおっしゃっていただきました。これは精神保健の、あるいは高齢、障害、保育、どのような場でも同じです。

今日はレポートを書かれている学生さんもいらっしゃるということですが、平成6年に『地域保健法』になり、それまでは『保健所法』だったのです。法律的な枠組みで見ると、今、他職種でアプローチできるような環境になってきたというのは、少子高齢化を見越してこの法律に改められたのが、一つのきっかけになっているのではないかと思っています。

それから、これもやはり教科書的ですが、クライアントセンタードという、利用者の側に立ってというところ。言葉としてはなかったのですが、3人の演者の方たちはアドボケートですよね。権利擁護、権利の代弁ということを巧みにやっていらっしゃるなと感じています。あと、その関係付け、ラポールの形成といいますが、三顧の礼の話を吉村先生からおっしゃっていただきましたが、これは私も権利擁護事業を日本で最初にやったときに、契約までに最低7回行っていました。時間は同じ日時ではないのですが。関係をつくるまでには、やはり信頼してはんこを押していただく。任意後見とはいえ、やはり7回、8回、訪問してお示ししました。

あと、マズローの人間欲求の階層ですね。教科書的ですが、いろいろなステージがここにはあるなと。「ごみ屋敷」問題を通して感じました。

そういったことも見ていただきたいのと、あと、団塊の世代の一人暮らしの方のお話が吉村先生からありました。やはりこれは他人の目と言いますか、緊張感ですね。僕も高齢者施設との関わり、例えばコスメティック・ケアでも、化粧をする、他人にかっこよく見られたい、美しく見られたい。そういうことで、すごくエンパワーされる高齢者の方も見てきました。動物もそうなのですが、そういった緊張感を、他人の目が入る、まさに外に開いていく家屋、そういうところで最後の八十歳代の男性の方なんかも、きれいに片付いた状態というのが続いているのではないかと思います。以上、雑ぱくですが。

7. おわりに

京都文教大学人権委員会・京都文教短期大学人権委員会

本シンポジウムには学生、教職員および関係者約100名が参加した。シンポジウムの感想の多くには、テレビで知っていたごみ屋敷ではあるが、現実は想像以上に壮絶であることに驚いたというものや、現場の援助専門職がごみに「触らせていただく」ために、本人や近隣や関係者などと地道な関係作りをしていることに対する敬意の念が綴られていた。

ごみ屋敷に限らず、地域社会のなかには自発的に援助は求めないが多くのニーズを抱えた人たちが存在する。それらのニーズの背景には、医療的・保健的・福祉的・心理的・教育的な問題等、様々な問題が存在していることが想定さ

れるが、以上の問題は融合したり、複合したりして生活のなかに表れてくる。これは、援助専門職自身の個人生活を振返ってみても同様であり、生活のなかに表れてくる問題については、どの問題がどの分野に該当する問題であると明確に意識したり、区分したりして対応しているわけではない。

したがって、多種多様なニーズを抱えた人に対するアプローチについては、複合的な視点と支援が必要であり、関係者や地域住民がそれぞれの得意分野を活かしたチームとして関わる必要が生じる。まさにそういったことを私たちに教えてくれているのがごみ屋敷現象であり、本報告をとおして、そのエッセンスを少しでも感じていただければ幸いである。

今回はごみ屋敷に焦点をあてたが、今後も地域社会のなかで問題視されている現象をとりあげて、特定の人々が起こした特殊な問題であり、特定の専門職が対応するべき課題であるとみなして、社会から切り捨てたり切り離したりするのではなく、地域社会の共生に関わる課題として認識する必要があることを提起し続けていきたいと考えている。