

令和7年度在宅医療・介護連携推進事業
南部6市町、那覇市、浦添市合同 多職種連携研修会



『看福法倫で学ぶ！セルフ・ネグレクト』

～ゴミに囲まれて暮らす、手術拒否のある方の支援
あるある事例をとおして、支援方法を考えよう～

日時：令和8年2月16日（月）19：00～21：30
会場：沖縄県医師会館 3階ホール



本人(65歳) 男性 独居

家族:両親は他界。

両親が健在の時は、同居の本人ではなく異母兄(前妻の子)が入院中の両親のキーパーソンとなっていた。

異母兄と本人との関係性は良くない。

既往:頭蓋骨腫瘍 (こぶのように飛び出ている)、統合失調症疑い

経済:生活保護受給中

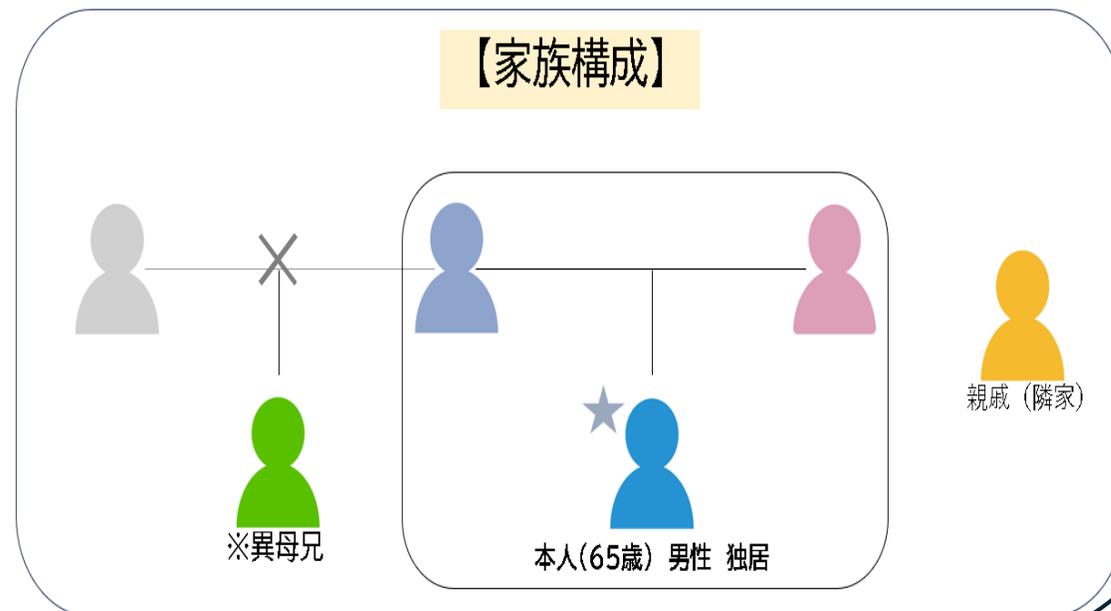
介護保険:総合事業対象

ADL:自立

コミュニケーション:やや難あり

障害高齢者の日常生活自立度:J1

認知症高齢者の日常生活自立度:I



【生活歴・生活状況①】世帯の生活困窮をきっかけに介入、ゴミ問題が顕在化

(64歳)

両親と本人の3人暮らしであったが、生活困窮の様子を見かねた近隣の親戚から、民生委員を通じて社協へ相談が入った。

親戚と民生委員の話によると、本人は幼少期より口数は少なかった。明確な診断はついていないものの、学習面では周囲からの声掛けが必要であった。高校には進学したものの環境に馴染めず中退。その後、上京し、住み込みで働ける調理見習いや清掃員などの職に就いていた。

30歳頃に帰沖以降は職に就かず、両親と同居する生活が続いた。40代頃から自宅の自室にゴミが散乱するようになり、両親や親戚が片付けを促していたが、本人は応じなかった。

【生活歴・生活状況①】世帯の生活困窮をきっかけに介入、ゴミ問題が顕在化

生活は両親のわずかな年金に依存していたが、年金が入るとすぐに本人がタバコやコーラなどの嗜好品に浪費してしまい、生活費が不足する状況が慢性化していた。このため社協CSWは生活費確保を目的に、世帯全体での生活保護申請を支援し、受給が開始された。

その頃からゴミは自室には収まらず、他の生活スペースにも侵食してきたため、近隣の親戚からの依頼を受け、社協CSWがゴミの片付けや清掃を実施しようとした。しかし本人は納得しておらず、「入ってくるな！勝手にさわらんけ〜！」と強い口調で怒ったため、清掃は実施できなかった。

【グループワーク①】

Q. 皆さんなら、どのように対応しますか？
(15分)



進行・記録・発表者を決めて、
グループワークを始めてください。

【グループワーク発表①】

グループで
話し合ったことを
発表してください。



【生活歴・生活状況②】 精神疾患疑いと受診の壁

ゴミ問題や対人関係の難しさなどから、社協CSWは精神疾患の可能性を疑い、本人に精神科受診を促した。しかし本人は「自分は病気じゃない」「病院は信じられん」と拒否を続けた。

その後、高齢の父親が「このままでは一人で生きていけなくなるのではないか」という強い不安から、「一緒に行くだけでいい」「何も話さなくてもいい」と何度も説得を行った。また、「自分が生きているうちに安心したい」との思いを伝え、本人は「一回だけなら」と同意し、しぶしぶ父親の付き添いで精神科を受診することができた。

診断は、統合失調症疑い、持続性妄想性障害疑いであった。診察時、後頭部のこぶが認められたため、精神科からの紹介で脳神経外科を紹介された。父親の付き添いで受診し経過観察となった。

その後、精神科、脳神経外科の再診には行かず中断となった。再三の説得にも拒否が強かったため、社協CSWから自宅に医師や看護師が来て診てもらえる方法もあることを説明した。しばらく黙っていたが、「家に来るなら・・・」「一度だけ」との同意が得られ、精神科訪問看護(医療保険)が導入された。

しかし、服薬については、「頭がおかしくなる」「管理されたくない」と拒否が続いた。翌月、「いらん」と訪問看護を拒否。終了となった。

(65歳)

高齢で元々慢性疾患を抱えていた両親は入退院を繰り返すようになったが、本人は医療機関との調整や身の回りの世話に関わることができなかった。

時折様子を見に来ていた異母兄が、父親と異母の身の回りの世話や入退院の手続きを担い、病院のキーパーソンとなった。異母兄と本人は、幼少期から関係が希薄であったため、必要時以外ほとんど口を利かなかった。異母兄は、一緒に生活していながら両親のことを何もしない本人に対して強い不満を持っており、「父親のことはまだしも、異母のことまで・・・なぜ自分が」との思いを持ち続けていた。

【生活歴・生活状況③】 両親の入退院と死別で独居、ゴミの拡大

両親の経過は徐々に悪化し、相次いで他界。本人は独居となった。本人は喪失感から気力が低下し、ゴミの蓄積はますます進行し、散乱場所が自室から家全体へ拡大していった。

他人が敷地に入ることへの拒否は強かったが、社協CSWは無理に踏み込まず、定期的な声かけを継続した。雑談のなかで、本人が過去の仕事の話をする場面もあり、社協CSWはそれを聞き続けた。ある時、本人がゴミ袋を片手に持っていたのを見たタイミングで、社協CSWから、一緒に片付けをしようと提案をした。本人からは、「勝手に触るなよ。ゴミ袋には大事なものが入っているから、自分でやるよ。」との発言もあり、本人のみで1袋だけ片付けにチャレンジしたが、大事な物なのか、ゴミかの判断がつけられず断念した。

【生活歴・生活状況③】 両親の入退院と死別で独居、ゴミの拡大

その後、社協CSWが訪問しても、近隣の親戚が様子を見に行っても会えない日が続き、安否が心配された。

社協CSWはフードドライブで食料を調達し、社協CSWからの情報提供を受けた地域包括支援センター職員と共に自宅を訪問した。敷地入口付近は強い尿臭があった。扉が開いており、中に横たわる本人がいた。るい瘦から栄養不良が疑われたが、声かけに応じ、座ることができた。しんどそうにしており、家に入ることに抵抗を示さなかった。本人から、「手元にお金が無い、食べるものがない」との話があった。

【生活歴・生活状況③】 両親の入退院と死別で独居、ゴミの拡大

自宅内を確認すると、トイレは故障しており、トイレまでの経路はゴミで埋もれていた。排泄は自宅の庭で行っており、ゴミ袋にまとめられていた。本人は「外に迷惑をかけたらいけないと思った」と話し、周囲への配慮はあるが、どうしたらよいかわからない様子であった。風呂場もゴミ袋で埋もれており、入浴はされておらず、汗拭きシートで体や頭を拭いているとのことであった。洗濯はしていない。自宅にいるときは、上着はほとんど着ていなかった。電気・ガスの請求書が長らく放置されており、支払っていないため電気・ガスは停止し、冷蔵庫は使えなかった。「もうどうでもいい。」と投げやりな発言をされた。

【グループワーク②】

Q. 皆さんなら、どのように対応しますか？
(25分)



進行・記録・発表者を決めて、
グループワークを始めてください。

【グループワーク発表②】

グループで
話し合ったことを
発表してください。



【生活歴・生活状況④】

その後も社協CSWと地域包括支援センターは連携しながら交互に訪問していたが、るい瘦は改善せず、頭部のこぶも大きくなってきているように感じた。「受診の必要性がある、このままでは栄養失調になるし、こぶも悪いものかもしれない」と本人へ説明を繰り返したが、「あーうるさい！行かんって言ってるだろう！」と受診を拒否された。

しかし、「寝るときや頭を拭く時にこぶが邪魔だ」「擦れた傷が痛い」と話され、「大きくなっていることは分かっている」と呟いた。地域包括支援センター職員と社協CSWが受診同行することを伝え、本人がなぜそんなに病院に行きたくないのか聞いたところ、「病院は信用できない」「頭を切るのは怖い」「死んだ方がまし」との発言があった。

【生活歴・生活状況④】

そこで、社協CSWから以前受診した脳神経外科へ電話し、本人の状況および頭部のこぶが大きくなってきていることを伝えると「再度受診し検査が必要である」「検査結果次第では積極的治療の必要性も出てくるが、前回のように通院が中断することが懸念される」との見解であった。また、「精神科への受診は？」と尋ねられ、社協CSWから精神科への通院、精神科訪問看護の利用、服薬も中断していることを伝えたところ、脳神経外科からは「本人の精神状態の安定が優先ではないか」と言われた。

後日、社協CSWと地域包括支援センター職員で訪問し、本人に頭部のこぶについて再度受診し検査が必要である、検査結果次第では治療・手術が必要になることを説明した。本人は「検査？治療？手術？そんなのはいらない！何もしなくていい！」と強く拒否した。「なんで、検査も治療も手術も受けたくないの？」と本人に尋ねたが、「そんなのはいらん。このままでいい！」と投げやりに答えた。

【グループワーク③】

Q. 皆さんなら、どのように対応しますか？
(25分)



進行・記録・発表者を決めて、
グループワークを始めてください。

【グループワーク発表③】

グループで
話し合ったことを
発表してください。

