

19. ホームレスから地域生活へ

多角的アプローチにより生活・健康改善ルートを提案する

越藤 可奈子(NPO 法人訪問看護ステーションコスモス)(鍼灸治療院 緑蔭堂)

中久木 康一(歯科医師) 五十嵐 真紀(鍼灸師)

金沢 さだこ(看護師) 入野 真規子(薬剤師・鍼灸師)

大脇 甲哉(整形外科医師) 川奈部 エミ(栄養士・鍼灸按摩マッサージ指圧師)

青野 真奈美(管理栄養士)

1. 目的

近年、様々な団体がホームレス問題に取り組んでおり、ホームレス支援法の制定後は行政のサービスも拡充され、緊急医療やシェルターの提供は不十分ながらもなされてきている。しかしそのような環境が整ってもなお、慢性的な疾患に対するケアには手がつけられていない。本研究は、

- 1) 整形外科疾患等を患い慢性疼痛をかかえる方に対する鍼灸あんまマッサージ治療
- 2) 欠食、偏食に陥りやすい環境にある当事者に対する食事・栄養面での助言・啓発活動
- 3) 喪失歯があり、咀嚼障害のある方に対する義歯の相談や予防的歯科処置

を中心におきつつ、路上生活者及び路上生活を脱却し地域生活に移行して間もない方々の聞き取り調査を行い、現行制度への提案を行うことを目的とした。

2. チームの構成

鍼灸師、按摩マッサージ指圧師、柔道整復師、歯科医師、歯科衛生士、栄養士、産業医、整形外科医師、薬剤師、看護師、保健師、一般・学生ボランティア 等

3. 場所および機会

- 1) 都立戸山公園及び新宿中央公園における健康相談会(月1回、及び12/28~1/4)
- 2) 口腔衛生プロジェクト(歯科相談、口腔清掃、ハミガキ指導等)(年1回)
- 3) 按摩・マッサージプロジェクト(年2回)
- 4) 東洋医学相談会(屋内での鍼灸治療、健康相談、栄養指導)(月1回)

4. 活動の実績

- 1) 都立戸山公園及び新宿中央公園における健康相談会

表1及び表3に示す通り、新宿区内2つの公園で行う月1回の健康相談会は当事者の信頼を受けながら、広く周知・活用されている。相談会では、必要に応じて市販薬の提供

を行う他、医療機関の受診が必要と判断される相談者には、福祉事務所経由で受診ができるよう医師が紹介状を作成している。

また、福祉事務所が休業となる年末年始には、中央公園内にテントを常設し、24時間体制で健康相談及び緊急対応を行った。

2) 口腔衛生プロジェクト(歯科相談、口腔清掃、ハミガキ指導)

歯科及び口腔衛生の取り組みとしては、月1回の新宿中央公園における健康相談会実施に加え、新宿連絡会主催の夏祭りの際に、ハミガキ指導や歯石除去等も含めた口腔衛生のプロジェクトを開催した。口腔清掃等に加え、咀嚼機能の評価や、摂食状況の把握を行い、参加者には歯ブラシの配布も行った。必要時には医科と同様、紹介状を作成し、福祉事務所経由の歯科受診を促した。本プロジェクトでは31名の利用があり、29名に口腔清掃、12名に除石を行った他、13名に紹介状を提供し、うち8名が歯科を受診するに至った。

3) 按摩マッサージプロジェクト及び東洋医学相談会

月1回の東洋医学相談会に加え、夏祭り及び越年期の取り組みの中でも按摩マッサージプロジェクトを企画し、実施した。

毎月の相談会では、医師の助言・指導のもと鍼灸師等が施術を行うと同時に、相談者が自分で疾患の予防や養生に関心を持って生活できるよう、体操療法・日常生活動作等の指導を行った。衛生面に配慮し、施術前にはシャワーサービスを提供する他、下着などの着替えも配布した。また、不定期ではあったが、栄養士による食事会を開催し、共に調理し食事する機会を設けた。一般的な鍼灸按摩への認識と同様、腰痛等、筋骨系に関する相談が大半であったが、長年の肉体労働や、路上という劣悪な環境での生活に起因するものと思われるケースが多かった。また、医師との連携により効果的に福祉相談への流れが組めたことは有用であったと考える。定期的に屋内で行う東洋医学相談会は清潔な環境で落ち着いて相談できる利点がある反面、交通の便等の問題があり、利用者数が限られるのが課題であった。一方、多くの当事者が集まりやすい新宿中央公園にテントを設営し、実施する年2回の按摩マッサージプロジェクトでは、越年期は58人、夏祭りは75人の利用があり、この機会を通じて多くの当事者の声や心身の悩みを把握する機会となった。また、このテントでのマッサージがきっかけとなり、定期的な屋内の相談会も利用するようになった方もあり、単発のイベントに留まらず、継続してケアを行う流れを構築することができた。

表 1 戸山公園健康相談会実績（医科）

日付	相談者 ^{*1}	紹介状 ^{*2}	来所 ^{*3}	麦の家 ^{*4}
2008/10/12	43	2	0	0
2008/11/9	24	1(救急搬送)	不明	1
2008/12/14	8	0	0	0
2009/1/3 ^{*5}	21	1	不明	0
2009/1/18	24	2	2	0
2009/2/8	9	3	1	0
2009/3/8	12	3	1	0
2009/4/12	13	3	0	0
2009/5/10	16	7	4	2
2009/6/14	28	5	2	0
2009/7/13	14	2	2	0
2009/8/6	26	1	1	0
2009/9/13	32	2	1	0

*1 市販薬提供者を含む

*2 相談会において医師が医療機関受診要と判断し、紹介状を作成した数

*3 相談会翌日、新宿福祉事務所に来所した人

*4 路上から生活保護申請をする際に利用するステップアップハウス「麦の家」入所者数

*5 越年期における健康相談会

表 2 東洋医学相談会実績

日付	相談者数
2008/10/12	3
2008/11/9	3
2008/12/14	4
2009/1/18	4
2009/2/8	4
2009/3/8	4
2009/4/12	4
2009/5/10	3
2009/6/14	4
2009/7/13	4
2009/8/6	5
2009/9/13	5

表 3 新宿中央公園健康相談会実績（医科・歯科）

日付	医科 ^{*6} 相談者	医科 紹介状	医科来所	直接受診 ^{*7}	その他	歯科相談	歯科 紹介状	歯科 来所
2008/10/12	8	5	3	3	施設入所 1	0	0	0
2008/11/9	4	3	1	1	0	4	3	1
2008/12/7	4	3	2	3	0	4	4	1
2008/12/21	4	3	2	1	他地区 1 ^{*8}	0	0	0
越年期相談	44	14	18	0	施設入所 10 越年期入院 4	9	7	0
2009/1/18	8	8	3	0	0	2	2	2
2009/2/8	7	4	2	0	0	0	0	0
2009/3/8	12	10	2	0	0	1	1	0
2009/4/12	13	7	7	0	0	4	4	1
2009/5/10	17	8	2	1	0	1	1	1
2009/6/14	19	11	6	0	施設入所 1	0	0	0
2009/7/13	11	6	1	0	0	2	2	0
2009/8/16	42	24	9	0	0	歯科プロジェクトとして実施		
2009/9/13	12	5	5	0	0	1	0	0

*6 市販薬提供者を除く

*7 市販薬提供者を除く

*8 他地区（新宿福祉事務所以外）で相談した人

【結果及び考察】

東京での路上生活者問題は、根本的な解決には至らないままである。さらに今般の不況と雇用情勢の悪化によってその数は再び増加傾向を示している。特に 60 歳以上の高齢者の姿が以前にも増して目につくようになったことを改めて実感した。どうして人々は冷たいコンクリートの上で夜を堪え、寒さと孤独のうちに死んでゆかなければならないのだろうか。責任の所在を個人に限定して追求すべき問題なのだろうか。今夜も、路上で孤

独や寒さ、痛みを抱えて眠る人々が絶えることはなく、我々が奮起したとしても個々人としての活動のその微たるや、ごまめの歯軋りである。

鍼灸マッサージ、食事栄養、口腔衛生という3つの新たな切り口から洞察すること試みた本研究を通じ、以下の点が浮き彫りになったと考える。

- ・劣悪な環境で生活せざるを得ないことから、路上生活者の多くは何らかの身体症状を抱えているが、ともすれば手遅れとなるほど重症化するまで医療機関の受診を我慢するケースが多い。
- ・鍼灸マッサージは一般的に、西洋医学の補助療法、慰安としてとらえられることが多い。裏返せば、現代医療への不安や嫌悪感を持つ方に対しては、親しみ易いとも言える。今回の取り組みにおいても、気軽に試せることによって、その後の支援への第一歩となれることが多かった。これは、歯科・栄養アプローチにおいても同様のことが言える。
- ・健康相談に訪れる多くの方は、何らかの症状を持ち、その悪化を危惧しつつも、福祉を通して医療にかかり、その後も継続して定期的なフォローアップを受けることに高い障壁を感じているが、私たちのアプローチはその壁を低くさせる可能性を有する。

今回の3つのアプローチの共通点としては、まず、密着した距離感のもと、相談者の声を深く傾聴できる機会が多いという点が挙げられる。その身を施術者に委ねる(鍼灸マッサージ等)、飲食をともにしての語らい(栄養相談、生活指導)、口を開けて口腔内をさらけ出し、委ねる(口腔衛生)、などの行為を軸に、ボランティア達と触れ合うことによって、内奥を吐露して戴ける機会が多かった。触れ合う関係性は、こころをほぐし、構築された信頼感が果たすことのできる役割は大きい。

更には「養生」「治未病」といわれる、前病段階において助言・治療ができる点がある。路上生活における既存の医療活動での当事者との出会いのタイミングは、既に病が相当に進んでしまった段階であることも多い。ちょっとした症状が、身体の不調を教えてくれるサインであったりもするのだが、専門的知識に乏しく、また劣悪な環境下において我慢を強いられたり、見過ごされてしまうケースは多く、感冒が容易に全身衰弱や重症肺炎に繋がったり、命を落とすこともままある。そもそも路上の健康問題は、衣食住が極度に不足していることに起因するものであり、その視点からのアプローチは問題の解決に不可欠であると認識する。

今回の私たちの取り組みは、隙間産業ならぬ、隙間医療である。前述したように、路上における健康問題というのは、往々にして、既に生活保護法における医療扶助が必要な段階であり、重症化しているケースも多い。よしんば医師の紹介のもと、福祉を利用し受診・入院などができても、その後の退院時や施設入居時、地域生活移行後のフォローアップに

は繋がりにくく、ちょっとしたアドバイスやフォローが不足することによって、再び路上へと戻らざるを得ない状況に陥るケースもある。そんな時、私達の3つの活動は、症状が悪化してから医療機関の受診が必要となる前の段階における相談窓口となると同時に、予防にも寄与するアプローチになり得るものであると考える。

個人的には、西洋医学である看護職以外に、東洋医学をその基礎の一端におく者であるが、鍼灸あん摩などを用い、実際に路上生活当事者のそのお体に触れさせて戴き、見えなけれど肌と肌とを通して行き交う関係性や、言葉を超えた交流があることを肌身に感じている。予防や早期治療は医療費負担の軽減に繋がるばかりでなく、患者の受ける苦痛の軽減や回避といった面の利益においても強調されるべきであろう。また、シンプルであるけれど重要な、人と人とのふれあいが、確かにそこにあるのも感じている。

本研究を通じ、密接な触れ合いのもと、多角的にそれを見つめる機会を持って、制度と制度、または制度と既存の支援活動の間を埋めていく大切さを実感した。専門分野を活かしつつも、一回の取り組みのみの刹那的な関係というだけではなく、継続性のある隙間を埋める取り組みである。物事の狭間での些細なことによって、状況は暗転も好転もし得る。各専門分野を活かしたボランティアたちが、密に触れ合う距離感と時を紡ぐことによって、その果たした効果は大きい。養生や治療に努めることによって、病を未然に予防したり、慢性的疾患においても増悪を繰り返す前に、医療的な助言を受けながら共に善後策を講じ、次のステップに繋げることは可能である。

次の医療への架け橋となった実際のケースを紹介する。Tさん(女性：60歳代)は、10年来人に言えずに悩んできた乳房のしこりが、鍼灸施術時に安堵感を伴った関係が構築でき、治療時に肌を露出することによってやっと他者に相談でき、受診をする心構えができたと話された。その後、精査・診断(悪性腫瘍)・手術に至り、現在では生活保護を受給して、パートナーとの地域生活を営みつつ、通院しながら暮らしている。

このような結果を踏まえて、尚一層、専門分野を活用したアプローチに努め、それぞれの特性や役割を加味したうえでの活動に繋げてゆきたい。

また、多角的に捉えることによって、その根本的な問題を掘り下げて省察し、今後の歩みの糧としてゆこうと思う。

【経費使途明細】

鍼灸・歯科材料購入費(歯ブラシ購入×100本、デイスル鍼購入×3箱、艾×2箱)	51,500円
鍼灸・マッサージ用ベッド(ハイロー診察台×1台)	133,500円
市販薬等(感冒薬、消炎鎮痛薬、胃腸薬、外用薬、湿布、マスク、うがい薬、ホッカイ等)	210,000円
着替え・タオル等(清拭用タオル×150枚、下着・靴下類×100枚 等)	50,000円
テント設営・レンタル(イベント用テント 大2張、小2張)	90,000円
用紙・印刷・コピー代(イベント告知用、チラシ作成、問診・聞き取り調査用)	10,000円
食材費、お茶菓子(補水用、談話時のお茶菓子、お茶セット、鍋類2ヶ、栄養指導用食材)	12,250円
合計	557,200円