



【事例】

# 福岡市における 歯科からのホームレス者 自立支援の取り組み

調査、健康教育、情報発信、そして情報の共有



NPO法人ウェルビーイング

岩井 梢      西本美恵子

(いわい・こすえ 理事)

(にしもと・みえこ 理事)

福岡市でホームレス者を対象に、口腔衛生の実態と治療後の生活改善を調査したNPOの取り組みを紹介する。

## 1 活動のきっかけ

近年、新聞・テレビで貧困問題、格差社会、ホームレス者の報道がされています。

NPO法人ウェルビーイング(以下、ウェルビーイング)がホームレス者の歯科の問題を知ったのは、2005年NPO法人福岡すまいの会からの相談でした。ホームレス者に食事を提供しても「歯が悪く食べられないので健康状態が悪い」「歯がないので見かけが悪く職につけない。職がないので自立できない」等、歯が原因でさまざまな悪循環が起き、自立を阻害しているの何とかわからないというものでした。

歯科医師過剰と言われるほど歯科医院が多い日本で、「歯がなくても痛くても歯科医院への通院や歯科治療を受けることができないう人がたくさんいる」という事実は、驚きでした。

ウェルビーイングは35年間予予防歯科活動を続けてきましたが、ホームレス者の問題は初めての相談なので、何から取り組んでよいか分かりませんでした。しかし、ウェルビーイングの会員の9割は歯科医療関係者であり、歯のことで困っている人たちをそのままにできませんでした。また、ウェルビーイングの目標である「みんながwell-being（健やかで幸せ）に生きることができる社会」のみんなには、ホームレス者も含まれると考え、話し合いを重ねながら、06年から活動（表1）に取り組んできました。

活動は大きく分けて、ホームレス者の現状を知るための「実態調査」、ホームレス者に対するサポートをする「歯科保健支援・健康教育」、それらの活動を社会に向けて発信する「情報発信」、そして他地域での取り組みを共有するための「他地域との情報の共有」に分けられます。

表1 福岡市におけるホームレス者の歯科保健活動

活動	内容	詳細
実態調査	実態調査	・大歯科相談会：2007年3月21日、2008年12月23日、2009年11月3日
歯科保健支援・健康教育	歯科相談	・夜間歯科相談：2006年8月～ ・昼間歯科相談：2008年4月～2010年12月 ・大歯科相談会：2007年3月21日、2008年12月23日、2009年11月3日
	義歯作製の取り組み	・2名の方の治療・義歯作製：2007年4月～12月
	就労自立支援センターにおける健康教室	・「歯ッピーセミナー」の開催：2010年4月（3回）、5月（1回）
情報発信	学会発表	・第29回日本口腔衛生学会九州地方会学会発表「福岡市のホームレス者における口腔内の状況—ホームレス者歯科検診の結果から」：2007年7月8日 ・第30回日本口腔衛生学会九州地方会学会発表「福岡市のホームレス者における口腔内の状況—夜間歯科検診・相談の結果から」：2008年7月6日 ・第67回日本公衆衛生学会発表「地域におけるホームレス者の歯科保健システム構築のための取り組み」：2008年11月6日
	報告書の作成	・2007年「福岡市ホームレス者歯科検診報告書」発行 ・2010年「FUKUOKA CITY ホームレス者歯科相談2007-2009現場からの声」発行
他地域との情報の共有	公開シンポジウム	・「ホームレス者の歯科保健支援を考える—医療・福祉の現場からの報告」を開催：2006年10月12日
	会合	・「野宿生活に対する歯科保健活動の展開」へ参加し、新宿、大阪、新潟、名古屋などとの情報交換：2008年10月3日

## 2

### 活動の中から 見えてきたこと

#### (1) 福岡市の現状

私たちが、ホームレス者の歯科支援を行っている福岡市ではホームレス者は393人(2010年1月現在)と、多くの人が職や家を失っている現実があります。ホームレス者の歯の問題解決は、ホームレス本人が考えるQOLや幸せをどのように実現していくかをホームレス者と共に考え活動すること、サポートすること、社会と環境にかかわるすべての関係者の巻き込みをはかること等、ヘルスプロモーションそのものです。

ホームレス者が、歯が痛いなどの問題が出て歯科受診を希望する場合は、市の福祉事務所です手続きをし、1日医療券を発行してもらいます。しかし、1日医療券は緊急治療しかできず、入れ歯や修復処置は「緊急性がない」と

して認められていません。

#### (2) 実態調査から見えてきたこと

07年から3年間、福岡市博多区の美野島司牧センターで行われる炊き出しの場で歯科相談会を開催し、福岡市のホームレス者の口腔内状況を調べたための調査を実施しました。歯科相談会では、生活や全身の健康は問診票で、口腔内は歯科医師による検診で調査しました。

ホームレス者には口腔内状況を説明し歯みがき指導をし、緊急治療が必要な人には紹介状を発行し、1日医療券を使つての歯科医院受診へとつなげました。07年は96人(平均年齢58・1歳)、08年は50人(平均年齢57・4歳)、09年は39人(平均年齢55・6歳)が歯科相談を受診されました。

調査の結果、口腔内の状況は図1に示すように全国一般成人と比較して劣悪な状況でした。いろいろなものを噛

むことができ、おいしく食事をするために必要な歯の本数は最低20本と言われていますが、いずれの年も現在歯数の平均は20本を下回っています。炊き出しの場では、噛めない人が多いためカレーの付け合わせのらっきょうやたくわんは細かくみじん切りにされるなどの工夫がなされています。残っている歯も、むし歯や歯周病のない健康な歯は少なく、治療されていない歯も多くありました。

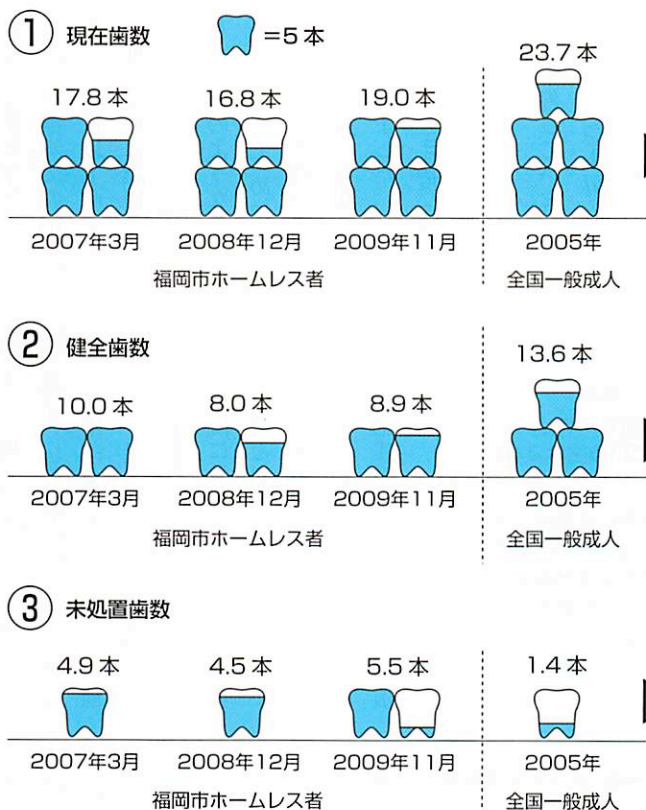
しかし、ホームレス者は、健康保険証を持たず金銭的負担が大きい歯科治療は受けられず、衣食住の基本的な生活が安定していないため歯磨きをしない人も多く、路上生活の中でむし歯や歯周病が重症化し、歯を失ってしまうということが分かりました。

07年に受診されたホームレス者は、平均年齢58歳にもかかわらず、持病がある人は33%、入院歴がある人は48%、健康状態が悪いと答えた人は23%で

図1 福岡市のホームレス者と全国の一般成人の比較

福岡市のホームレス者を全国一般成人と比較すると、  
口腔内はとても悪い状況です。

※全国一般成人は、  
2005年度歯科疾患実態調査の  
男性 55-59 歳データ参照



福岡市  
ホームレス者は

**特徴 1**

現在歯数（今ある歯の数）が少ない。歯が抜けたまま、放置されている。

**特徴 2**

健全な歯（むし歯のない健康な歯）が少ない

**特徴 3**

治療をしていないむし歯が多い。

< ホームレス者の特徴（2007年-2009年 調査より） >

した。食事の回数は平均2回と少なく、歯が原因で食事ができない人は30%いました。むし歯のうちC4（う蝕4度、残根）は3・4本で重症のまま放置され、欠損歯のまま放置されている人が25%、平均欠損歯数は9・3本で、治療や義歯の作製が必要ですが、健康保険証がない人が大半（91%）で、受診できる環境がないことも明らかにになりました。また、就労意欲のある人は84%と多かったです。

### (3) 義歯作製から見えてきたこと

ホームレス者は、1日医療券での治療はできません。しかし、2日以上かかる治療や義歯などの補綴処置は認められていません。

歯科治療の効果としてどのようなことがあるのかを明らかにするために、半月間の野宿生活後、生活保護が決まったTさんの歯科治療前後の変化をケースレポートとして追いました。

**表2**「治療前・後の well-being 度（生活全般の満足度）」と見かけ・発音・食べることの満足度」では、すべての項目で得点がアップし、改善してしました。特に見かけの満足度は急上昇し、大きな満足が得られています。治療前に食べられるものは「とうふ、おかゆ、プリン」でしたが、義歯装着後は「ごはん、煮魚」が食べられるようになりました。

治療中に、生活にも変化が見られました。外出回数が「週3、4回」から「週

5回以上」に増え、外出先も治療前は「公園に散歩、買い物に行く」だけでしたが、義歯印象（型取りのこと）前から「ハローワークに求職」が加わるようになりました。また、5回目来院時から「病院に診療」が加わり、歯科医院に通うことが生活の一部となりました。義歯装着後「口の見栄えがよくなったが、義歯に馴染むのは難しい」という記述が見られましたが、「根

図2 ケースレポート



Tさん  
59歳男性

口腔内の状況  
欠損歯数26本  
(残っている歯は2本)

歯科治療に6回通いました。残っていた重度歯周病の2本の歯は抜歯し、総入れ歯を作製しました。

表2 Tさんの治療前・治療後（総入れ歯装着後）の変化

	治療前	治療後	変化
Well-Being 度 (20点満点)	10点	16点	😊 UP
見かけの満足度 (10点満点)	2点	10点	😊😊😊😊😊 大幅 UP
発音の満足度 (10点満点)	2点	7点	😊😊😊 UP
食べることの満足度 (10点満点)	2点	4点	😊 UP

気よく挑戦していきたい」と、前向きな言葉も見られました。

見かけの満足度は高くなり、見かけがよくなることで外に出て行こう、社会に出て行こうという気持ちや自信になり、就労意欲にもつながったと考え

られました。

このように、歯科治療のプロセスで食生活や生活状況に変化が見られました。野宿生活から生活保護を受け、普通の生活ができるようになったことも影響していると思いますが、歯科治療がホームレス者の自立支援の一助を担う可能性はあるのではないのでしょうか。

### 3 ホームレス者の自立支援のための 歯科保健システム構築に向けて

私たちが、ホームレス者の歯科保健活動を始めて4年になりますが、雇用情勢の悪化から炊き出しに来る若いホームレス者が増えています。その一方で、生活保護政策の充実、就労自立支援センターの開所など社会的支援が行われホームレス者数が減少するなど、状況はめまぐるしく変化していま

す。

しかし、調査したいずれの年も、ホームレス者の口腔内状況は劣悪であり、歯科支援が必要であることは一貫しています。そして、ケースレポートからは歯科治療は、口腔内状況の改善だけでなく、生活全般や就労にプラスの影響を与える可能性も示唆され、歯科支援が自立支援の一助を担える可能性もみえています。

私たちはこれまで助成金、寄付、ボランティアの支え、他団体との協働によってホームレス者の自立支援を目指した歯科支援活動を行ってきましたが、ホームレス者が治療を受けられない環境は変わっていません。民間のNPOでは、資金、マンパワーの不足など課題も多く、取り組めることは限られています。今後は、歯科医療従事者、歯科医療関係団体、行政、ホームレス支援NPO、市民、企業、地域などいろいろな人々や組織・団体と連携し、

共に取り組み、ホームレス者を支えるシステムをつくっていくことが大事であると感じています。

私たちは、まずは現状を多くのの人に知っていただくことが大切だと思い、これまでの活動や福岡市のホームレス者の現状を「FUKUOKA CITY ホームレス者歯科相談 2007-2009 現場からの声」にまとめました。この報告書は、下記のアドレスからダウンロードできます。現状をより深く知るためにぜひ一読ください。

「FUKUOKA CITY ホームレス者歯科相談 2007-2009 現場からの声」  
<http://www.well-being.or.jp/katudo/homeless/index.html>