日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

ホームレス者の歯科保健実践研究

メタデータ	言語: ja 出版者: NPOウェルビーイング 公開日: 2018-12-13 キーワード (Ja): 497.9 キーワード (En): 作成者: NPO法人ウェルビーイング, 守山, 正樹, 西本, 美恵子, 岩井, 梢, 松岡, 奈保子 メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/563

ホームレス者の歯科保健実践研究

NPO 法人ウェルビーイング

ホームレス者の歯科保健実践研究
NPO 法人ウェルビーイング

ホームレス者の歯科保健実践研究

ＮＰＯ法人ウェルビーイング

目　次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
第１章　出発点・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
第２章　アクションリサーチの開始・・・・ 12
第３章　歯の健康教室１・・・・・・・・・・ 17
第４章　歯の健康教室２・・・・・・・・・・ 24
第５章　歯の健康教室３・・・・・・・・・・ 33
第６章　歯の健康教室４・・・・・・・・・・ 45
第７章　人生観・価値観・生活観 ・・・・・ 53
第８章　グループワークの意味・・・・・・ 79
第９章　参加者の心を惹きつける・・・・・ 86
第 10 章　歯科検診アクションリサーチ ・・ 95
第 11 章　参加者に起こった変化 ・・・・ 111
第 12 章　歯科研修医が学んだこと ・・・ 126
おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 152

はじめに

西本美恵子

この本は福岡市就労自立支援センター（以下センター）での歯科保健活動をアクションリサーチでまとめたものです。

NPO 法人ウェルビーイング（以下、ウェルビーイング）は、2010 年 4-5 月にセンターで入所者を対象に、歯科を入り口とした健康教室「心も体も元気になる歯っぴーセミナー」を開催しました。健康教室は、入所者一人ひとりが生活全体の中で歯科を捉え、自ら考え語り交流することを大切にしました。

この本では「私たちがなぜホームレス者歯科保健に取り組んだのか」「入所者が健康や身体に関心をもつために、どのようにアプローチしたか」「就労・自立ができる心の元気をとり戻すためにどのように働きかけたか」「入所者やボランティアにどんな変化が起きたか」などのプロセスを、ボランティアが悩み、考え、観察し、感じた自分の言葉で自由に表現しています。読者はこの本の中で活動を追体験し、現場を身近に感じることができるでしょう。

この本は 12 章から成り立っていますが、読者は興味のあるどの章からでも読み始めることが

出来ます。「この社会をよくしたい」「自分に何かできることはないか」と何らかのアクションを起こそうと考えている人達に、ぜひ読んでいただきたいと思います。そうすると「これ位ならできるかもしれない」「やってみよう」と、勇気あるアクションが起きるかもしれません。そのアクションに自分らしさ、自分達のオリジナルを加えて、新しい波が起こり、広がっていくことを願っています。その時には、感想や活動報告、そこで起きた波紋などを下記にお寄せいただければ、これ以上の喜びはありません。

ウェルビーイングホームページ URL

http:www.well-being.or.jp

センターでこの健康教室を通し、貴重な経験をさせていただいたスタッフと入所者の皆さまに心からの謝辞を申し上げます。

【注：アクションリサーチとは】

取り組み手法について検討を行ったところ、今回、センターでの働きかけは著者らにとって未知の領域であるため，専門家や理論からではなく、その場を共有する人々の問題意識を出発点とするアクションリサーチの手法が適切であると考えられました。

アクションリサーチとは 1940 年代アメリカの社会学者レビンが初めて用いた言葉です。望ま

しい社会の実現に向けて「変化」を促すべく、研究者は現場に「介入」し、研究者と研究対象者が共同して展開する社会実践と位置付けられます。著者らは、以下に示すアクションリサーチのプロセスを大切にしながら取り組みを行いました。

アクションリサーチの過程（Numan 1989）

1．問題発見：直面している事態から扱う問題を発見する

2．事前調査：選んだ問題点に関する実態を調査する

3．リサーチクエスチョン設定：調査結果から研究を方向づける

4．仮説設定：方向性に沿って具体的な問題解決の対策を立てる

5．計画実践：対策を実践し、経過を記録する

6．結果検証：対策の効果を検証し、必要なら対策を変更する

7．報告：実践を振り返り、一応の結論を出して報告する

評価は，教室実施期間に複数の方法で収集した経過記録を分析し、実践内容の検討を行い、終了後に実践を振り返り、リサーチクエスチョンへの回答を導き出すかたちで行いました。教

室のプロセスで参加者の思いや変化を把握するために、教室後に感想を記入するふりかえりシート（嬉しかったこと，気づいたこと，その他）、教室で記入したワークシート、第３回目の教室後に実施したニーズ把握のためのアンケート調査、教室終了後のスタッフの反省会の記録を用いました。（岩井 梢）

第１章　出発点

西本美恵子

ウェルビーイングとホームレス者歯科保健

NPO 法人ウェルビーイング（以下ウェルビーイング）は、その名のとおり「人々の well being（健やかで幸せな人生）」を目指して活動している NPO です。1973 年に福岡予防歯科研究会として発足し、2000 年に NPO 法人として認証されました。事務所は福岡市にあり、会員は全国に広がり 263 名の会員の 9 割は歯科関係者です。活動は、幼稚園・学校・企業の歯科保健事業、臨床予防歯科システムの開発と普及、地方自治体の健康政策の策定･実施･評価の支援、研究と発表、研修コースの開催、ニュース･メールマガジン･ホームページによる情報公開、オープンプラットホームの開催、などを行なっています。

2005 年、ウェルビーイングは NPO 法人福岡すまいの会（以下すまいの会）からホームレス者の歯の相談を受けました。内容は「ホームレス者に食事の提供をしても歯が原因で食べられない、丸飲みするので消化不良で体調を壊す。栄養不良で健康状態が悪く働けない、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、歯が原因で様々な悪循環が起き、自立を阻害しているので、何とかしたい」というものでした。

ホームレス者の歯の問題は、ウェルビーイングの32年間の歴史の中で初めてのことで、どう取り組んでよいか分かりませんでした。しかし、すまいの会からの相談を歯科保健医療従事者としてそのままにしておくわけにはいきません。そこで毎週木曜日19:30からの木曜ゼミで考え話し合いました。そして、ホームレス者問題は、不況、リストラ、倒産などの社会経済や、人間関係性の希薄や喪失などと深く関係する現代の社会問題であることが分ってきました。ホームレス者は特別な人ではなく、ちょっとした歯車のズレからたまたまそうなってしまった人たちであることを知り、「明日はわが身」「困った時はお互いさま」「できることをしていこう」という言葉が、木曜ゼミの参加者から出るようになりました。

ウェルビーイングの活動のベースとなっている考えにWHOが1986年オタワ憲章で提唱したヘルスプロモーションがあります。「ヘルスプロモーションとは人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されています。

ホームレス者が、歯の問題を改善し、就労自

立していく過程は、健康問題を社会の中で考え解決していく公衆衛生活動の一つで、ヘルスプロモーションそのものだと考えられます。歯のことで困っている人が、歯科からの支援を必要としていることが、明らかになって来ました。ホームレス者歯科保健は、ウェルビーイングがこれまで行ってきた公衆衛生活動と同一線上にあるものである、と気づかされ、手探りで活動を始めました。

これまで行って来たホームレス者への活動

　ウェルビーイングは、すまいの会や他のNPOなどと協働して、2006年から「ホームレス者への歯科相談と歯磨き指導」を始めました。2006年夏から行っているのは、毎月第２火曜日20:00から、すまいの会事務所（福岡市）などをベースとした夜間歯科相談です。　2008年夏からは、毎月第４火曜日12:00～14:00に、美野島司牧センター（福岡市）で行われるホームレス者を対象とした炊き出し活動に合わせ、昼間歯科相談を始めました。また　2007、2008、2009年と、美野島司牧センターで「ホームレス者大歯科相談と歯磨き指導」を行いました。この大歯科相談会では、歯科相談、歯磨き指導、緊急医療の紹介状発行、現状把握（データ収集）などを行うことができ、日ごろ当団体の活動になかなか

参加できない歯科医師や学生などが、ボランティアとして多数参加しました。これらの活動の記録は、報告書『福岡市ホームレス者歯科検診報告』（2007年刊行）や『FUKUOKA CITY ホームレス者歯科相談報告 2007 − 2009』（2010年刊行）として、まとめています。報告書は、福岡市のホームレス者の口腔の現状を伝えるため、関係者、関係機関・組織、行政へ送呈しました。こうした活動結果は、学会や雑誌誌上で発表し、新聞やTVなどのマスコミでも紹介されました。

「歯の健康教室」を始めた経緯

上記の活動を通して、福岡市のホームレス者が緊急歯科治療しか受けられない背景には、「健康や就労への歯科治療の有用性が明らかでない」ことが考えられました。治療後の変化の追跡にも取り組みましたが、治療とその後のフォローができたのは3例だけでした。これらの活動を通して、今後のウェルビーイングのNPOとしての使命として、「社会問題解決のための公共的活動を担う」「人々がwell-beingに過ごすために、必要な公衆衛生活動を行う」ことが確認されました。地域歯科保健としては、「生活困窮にも関わらず、社会制度や行政サービスを受けることができずに、歯科保健医療・健康から遠くにいるホームレス者の自立支援を目指した歯科保健

プロジェクト」との方向性が確認されました。

具体的な目標として挙がったのは以下の３点です：①歯の問題に対処する＜歯科相談、歯磨き指導＞、②歯の問題を改善し、就労自立支援システムを構築し社会に提言する＜提言＞、③ホームレス者が必要な医療が受けられる環境・制度づくりに向けて関係団体（行政、歯科医師会など）をつなぐ＜統合化＞。実現に向けた行動目標として、「歯科相談・歯磨き指導」「治療医院の紹介」及び「歯科治療の健康や就労への有用性を明らかにするための治療後の追跡」が出され、社会に提言するための実践活動として、2008 年秋に開所された福岡市就労自立支援センターにおける「歯の健康教室」開催を決めました。

就労自立支援センター

センターに行く前は専用の建物を想像していましたが、鉄筋コンクリート造 11 階建ての古い大きなマンションの２・３階部分でした。入り口には看板がなく、初めての人は分かりにくい場所でした。２階には事務所、食堂、浴室、シャワー室、洗濯室、娯楽室（TV、卓球台）、会議室があり、３階は入居者居住スペース（一人部屋 20 室、10 人部屋３室）でした。室内のほとんどは、くすんだベージュ色でした。定員は 50 名（うち女性３名）、センターの延べ床面積は 983.81㎡の

広さで、必要最小限の設備であり、機能一辺倒の事務所のような印象でした。ここは入所者の終の住処ではなく、就労するまでの一定期間（最長6ヶ月）入所する所です。しかし、もう少し入所者のやる気や元気がでるような色あいや温かさ、配慮があったらいい、と感じました。

入所者は福岡市内の失職・路上生活者で、入所の意志がある人です。入所希望者は準備期間として一時入居施設に数日間入所し、面談や健康診断（千鳥橋病院千代診療所）を受け、判定会議（就労の意志、就労に支障がある疾病の有無、団体生活の可不）によって、入所が決まります。2010年4月現在、入所者の年齢は30代が多く、20代～50代半ば22名（うち女性1名）が入所していました。

私が意外に思ったのは、就労自立支援センターの厳しい生活規則でした。規則では、起床は6時半、門限は18時半、就寝は20時と決められており、お酒は施設内外問わず厳禁です。食事は、センター内に調理施設がないため、3食宅配弁当で、支給金は1週間に千円でした。入所者は事前にそれらのことを承知して入所しますが、中には団体生活や規則が合わず、自主退所する人もいると聞きました。入所者の一日の生活は、相談員への就職相談、ハローワークへの求職・就職支援依頼などが日課です。就労が決

まればセンターから仕事に通い、お金を貯め自立の準備ができれば退所となります。

私が「歯の健康教室」や廊下でお会いした入所者は、皆さん元気でセンター生活を送っているように見えました。しかし「歯の健康教室」で接していくと、人間誰もがそうであるように、いろいろな事情や思いを抱えていることが分かりました。「ここに入れなかったらどんな生活をしていたか」「入所できて本当に良かった」と、安堵と感謝をはっきり口に出す人が何人かおられました。

私は、入所者が全員就労自立して退所できるのかが心配でした。職員の方からは、「毎月１～３名の就労が決まり、退所する」「6ヶ月経過しても就職が決まらない場合は、生活保護申請、半就労・半福祉などに移行する」と聞きました。2010年6月現在までの退所者20名のうち就職が決まって退所したのは10名に留まるとのことでした。

入所者全員が就労自立と歩むことができるのではない、という厳しい現実があります。また自立しても、再び路上生活に戻るケースもあることを聞くと、家（ハウス）やお金があるからよい、というわけでなく、心の居場所である「ホーム」やつながり・縁があることにより、人間は生きていけるのだと、つくづく思いました。

第2章　アクションリサーチの開始

西本美恵子、岩井梢、松岡奈保子

就労自立支援センターへの働きかけ

2009年の秋、福岡市からすまいの会へのセンターの運営委託が決まりました。今回、すまいの会が新たなフィールドでの活動を始めたことをきっかけに、私たちがこれまで取り組めなかった活動、「継続的に経過を追い、歯科支援の効果を明らかにし、社会へ発信するプログラムを作ること」をすまいの会へ提案することとしました。

提案のために、まずは教室の流れを示す工程表を作成しました。工程表は、ホームレス歯科保健プロジェクトのプロジェクトマネージャーの間で、また木曜ゼミで検討し、ブラッシュアップしました。その結果、プログラムの目的は「①自立支援センター入所者が、自分の健康、体について考え始めることの支援」「② 就労・自立及び自立後のいきいきとした生活をイメージ化することの支援」と決まり、歯の健康教育に加えて、「 自立支援センターでの健康教育の効果、対象者の変化、自立のプロセスを明らかにして、発信するための調査」と「 定期的で場面に応じた情報提供」を行うこととしました。

次にすまいの会の方達に直接お話をする機会をいただき、企画を提案させてもらうことになりました。2010 年 3 月にすまいの会の定例会に参加し説明をしたところ、おおむね了承が得られました。しかし実施にあたっては、センタースタッフの協力も不可欠なので、スタッフにも直接話をしてほしいとの要望がありました。そこで、2010 年 4 月 2 日にセンターのスタッフ会議に参加し、再度、歯の健康教室の提案をしました。最初にセンター入所者の人数や、歯科治療の状況を聞きました。スタッフによると、20 代 2 名、30 ～ 40 代 15 名、50 代 2 名と、30 ～ 40 代が最も多い状況でした。また歯科に関しては、50% が治療済みで、10 名が歯科医院に通院中と、入所者は想像以上に歯科への関心が高いようでした。日程については、私たちの提案した 4 週間連続で開催する案が了承されました。

その後、スタッフ側から調査票や教室内容についての質問（Q）をいただき、それにお答えする（A）中で、細部の具体化が進みました。

「Q：センタースタッフの役割は？　→　A：入所者への声かけをお願いしたい」

「Q：治療済みの方も参加した方がいいか？　→　A：治療が終わった方も、今の状態を維持するために、予防の知識や歯磨きの技術を身につけてもらうことが大事なので、ぜひ参加してほ

しい」
「Q：ウェルビーイングからのスタッフ数は？
→　A：少なくとも３名は参加可能」
「Q：４月以降の予定は？　→　A：さらに検討を進めます」
「Q：福岡市との協働は？　→　A：協働を目指しているので、今回、きちんとデータを取り、歯科支援の効果を示したい」

センターが開所して間もないため、新しいことを受け入れてくれる雰囲気があり、スタッフからは「良いことはぜひやってほしい」という姿勢があり、今後相談しながら一緒に教室の運営ができそうだと感じました。

アクションリサーチ「歯の健康教室」の目的

私たちが「歯の健康教室」で具体的に目指したのは以下の４点です：　①センター入所者が、自分の健康・体について考え、スキルを身につける、② 自立後も生き生きとした生活ができる、③ 入所者の口腔の健康をプロモートすることにより、就労･自立を支援する、④「歯の健康教室」の結果（歯の健康、対象者の変化、自立のプロセス）を、社会に発信する。

上記の目的を達成するために、プログラムの回数は４回､時間は19:00～(40分間)としました。時間は入所者とボランティアが参加しやすい時

間に設定しました。なお、教室名は入所者に難しそうな印象を与えないよう「心も体も元気になる歯っぴーセミナー」と名付けました。

歯の健康教室のプログラムと評価

私たちは「歯の健康教室」の４回のプログラムを以下のように決めました：「第１回：４月 12 日（月）19:00 ～ 19:40、参加者の価値観を知り互いの交流を促進する Wify（後述）の問いかけ、口の自己チェック」

「第２回：４月 19 日（月）19:00 ～ 20:00　口腔内診査、歯磨き指導」

「第３回：４月 26 日（月）19:00 ～ 19:40　生活の見直しと、歯周病予防法の学習」

「第４回：５月 10 日（月）19:00 ～ 19:40 今後のウェルビーイングな生活を送るために、心と身体が元気に過ごすための力が持てるような働きかけ」

歯の健康教室は入所者全員が対象です。プログラムを評価し、経過や結果を記録し社会に発信するために、事前のベースライン調査、事後（教室終了後）の振り返り調査、そして事後調査を行うことにしました。

調査票の設計に当たり、フェイスシートの調査項目は名前、性別、年齢、生年月日、住民票登録の有無、入所日、入所前の野宿期間、入所前の野宿場所、入院歴、健康状態、現在の病気、

有効健康保険証の有無、年金の有無、勤労意欲としました。また口腔内に関する項目については、ウェルビーイングで開発した成人歯科保健の診断・評価の質問紙であるFSPD34型（QOL、歯周病・むし歯の自覚症状、歯科保健行動、準備因子、強化因子、実現因子）と、自立に関連する自己管理スキルを、事前・事後で比較することで評価しました。

当初は、自己管理スキルとFSPD34型を教室前に実施する予定でしたが、「あまりにも分量が多い」とスタッフから指摘があり、調査票を、調査票1「生活・自己管理」、調査票2「チェックシート（FSPD34型のQOL、歯周病・虫歯の自覚症状の項目をぬきだしたもの）」、調査票3「FSPD34型（一部）」の3つに分け、時間をずらして調査することにしました。それでも調査票はかなりの分量となり、入所者への負担が心配されました。

第３章　歯の健康教室１

西本美恵子、岩井 梢

考えの整理と実施準備

第１回の教室について、事前の話し合いでは、「いきなり歯の話では構えてしまうのではないか」「参加者の人となりが知りたい」「参加的な価値観の問いかけ Wify を使うと楽しい和やかな雰囲気になって良い」などの意見が出され、最終的にテーマは「自分の生活をふりかえる」とし、以下の流れで進めることが決まりました。

この時点では、教室は食後の自由時間を実施するため、時間が 30 ～ 40 分と短く、時間内に終了できるのか不安でした。

目的（ゴール）は以下の３点です：「教室参加者（センター入所者）とウェルビーイングメンバーが顔見知りになる」「入所者自身が大切にしているもの／ことに気づく」「自分の生活をふりかえり、今後の生活について考えるきっかけとなる」

教室の流れは「オリエンテーション、Wify、歯の自己チェック」の順番で行いました。

主な準備物は、スタッフ用名札、Wify 用紙、筆記用具、調査票２：お口のチェックシート、調査票３：FSPD34 型（一部）、出席カードとス

タンプ、お茶、お菓子でした。

実施曜日はウェルビーイングのメンバーが参加しやすい月曜日に設定し、１回目の教室は４月１２日（月）に行いました。金曜日案もありましたが、センター行事がその日にあるため避けました。初回から３回までは参加者が内容や実施日を忘れないように、３週連続で開催することとしました。初めての取り組みのため、バタバタの準備となり、参加者のことも分からず、教室がどんな雰囲気になるのかわからず、緊張で落ち着きませんでした。

実施状況

参加者は 16 名､スタッフは８名の参加でした。スタッフの内訳は、すまい会３名、ウェルビーイング５名（岩井、久保田、西本、松岡、守山）でした。

岩井は 18:00 に到着、他のスタッフは 18:30 に集合し、会場設営を行いました。参加者に名前を覚えてもらうため、スタッフは名札を付けました。机はロの字に配置し、入り口とホワイトボードにポスターを貼り、机に鉛筆・お茶・お菓子を準備しました。

19:00-19:05 参加者がバラバラと部屋に集まり始めました。席の指定はせず、自由に座ってもらいました。スタッフは首から名札を下げ、参

加者を迎えました。お菓子は事前にお皿に出して各テーブルに置き、来た人にはその都度お茶を出しリラックスした雰囲気を心がけました。

19:05-19:10　オリエンテーション・スタッフ紹介（進行：岩井）19:00 になっても、参加者がそろわず、結局 19:05 に開始しました。最初に、オリエンテーションとスタッフ紹介をしました。参加者の緊張がほぐれるように、直前までどういう話から始めようかドキドキして臨みました。導入では「今日は歯医者の先生もいますが、私は歯医者が苦手です。皆さんはお好きですか？嫌いな人は手を挙げてください」という問いかけから始め、手を挙げてもらうと笑顔が出始め、ほっとしました。

19:10-19:30　価値観を問いかけ交流する Wify の実施（進行：守山）　Wify ではまず参加者に基本となる３つの質問を行い、思い浮かぶことをワークシートに記入してもらいます。

「Wify １: 朝起きてから、夜寝るまでの生活を思い出す。よく聴く物音、目にする光景、出会う人々、・・・そこで無くなったら困る大事なものは何でしょう？」

「Wify ２：普段よく行く場所、好きな場所、大切に思う場所なくなったら困る大事な場所を思い浮かべた時に、そこにどんな人が住んでいる？そこにどんな建物がある？そこの雰囲気は？そ

の場所を思い出した時に、そこでなくなったら困る大事なものは何でしょう？」
「Wify ３：今いる場所としての福岡市、生まれ育った地域、日本、日本以外の国、地球環境のことを考えた時に、大事なものは何でしょう？」
３つの質問の後は、隣の人とシートを見せ合いながら話をする形で、対話の時間を持ちました。隣人との対話の中で、大切なことに対する気持ちの整理が進んだら、まとめの質問として、「今後の生活で大事と考えるものは何でしょう？」を問いかけ、その後、全記入内容を振り返りながら、近くの人とグループになり、お互いのシートを見ながら共通点などを探す「グループでの意見交換」を行いました。Wify 後の意見交換では、グループ毎に出た発言の内容を整理・発表してもらいました。各グループからは「 自然、動物などが大事」「タバコが４名に共通。パチンコ、嗜好品・楽しみも大事」「 食・衣・住・の順で大事」「センターの規則の中での自由を楽しむことが大事。仕事についてもそこのルールに従わないといけないから」「 命、空気、地球が大事」「 哲学的な命題なので、今後どうなるのか？と思った」「共通点は衣食住。人の気持ち、心なども出てきた。元気な心は大事。また、太陽、地球なども大事」などの意見が出されました。
19:30-19:50　お口の自己チェック（進行：西本）

まず、「今ある歯を絶対失ってほしくありません。次回詳しくお口を見せてもらうので、今回は自己チェックをします。歯や歯ぐきだけは他の臓器と違って、鏡で見て自分でチェックできる器官。今の自分の状態が『どのくらいかな？』とわかるので、日頃から気をつけ、自己チェックすることが可能です」と声かけをし、お口のチェックシートを記入してもらいました。シートでは QOL、歯周病・むし歯の有無を聞きました。歯周病のチェックの結果は、健康:0名、軽度:2名、中～重度：14名でした。終了後、ふりかえりシートを記入してもらいました。

第１回教室の参加者の反応

参加者の反応はふりかえりシートの「うれしかったこと」「気がついたこと」「その他」の３項目で確認しました。１回目のふりかえりシートの提出は10名でした。

【うれしかったこと】　５名が「おやつ・おかし」と書いていました。そのほか「大変ゆういぎでした」「楽しい会話ができました。反省にもなりました」「親切な女性が３人いたことです」と記載がありました。自由に使えるお金が週千円だけのセンターの生活では、おやつを口にする機会が少ないため、教室でお菓子を提供することは思った以上に喜ばれることが分かりまし

た。私たちにとって初めての取り組みで不安だったため、楽しいと書いてくれた方がいたことは、とてもうれしく、正直ほっとしました。

【気がついたこと】 教室の内容よりも「参加者の集まりの悪さ」2名、「時間の長さ」1名と運営面の不満があがっていました。また1名から「歯に関してすごく気にしているので、これを機会に歯を治すきっかけになればと思います」という歯科治療に対する前向きな感想がありました。この感想は、私たちにとっては教室実施の意義を感じさせてくれるものでした。しかし「かなり苦手です」と書かれた方もいました。参加者の反応は様々といえます。

第1回教室の終了後

終了後は、お菓子が残っていたので、参加者に持って帰ってもらいました。参加者退室後、センタースタッフにも参加してもらい、反省会を実施しました。反省会は、各自の感想を共有し、次回への課題を考えました。反省会では、1回目の教室には入所者21名中16名が参加したことが確認されました。欠席の理由は、仕事4名、宿題がある1名でした。教室前に、スタッフから入所者に声かけをしたところ「どんなものかな？」と興味のある様子だったという声が聞かれました。またWifyの結果については、スタッ

フから「こんなことを考えているのかと新鮮だった。これからの参考になるのでWify記入内容を知りたい」との希望があり、コピーをお渡しすることになりました。

　その後、今後の予定を話し合い、以下が確認されました:「事前にFSPD34型を書いてもらう」「教室２回目は人数が減り、12-13名くらいの参加になると考えられる」「5ユニット30分×2回で口腔内診査＆健康教育を行う」「手が足りない時は、センタースタッフ２名に筆記の補助をお願いする」「教室４回目はゴールデンウィーク明けに実施する」

第４章　歯の健康教室２

岩井梢、西本美恵子

考えの整理と実施準備

第２回の教室について話し合った結果、以下の内容に決まりました。第１回の教室では自己チェックで自分の口腔内について考えてもらったため、第２回の目的は専門家に客観的な口腔内の評価をしてもらう「お口の状態をチェック！」としました。具体的な目標は、「口腔内の状態をチェックする」「参加者が自分の口腔内状態を知る」「参加者の口腔内状況、考え方、思い等をスタッフが知る」です。当日は、参加者を２グループ（前半・後半）に分けて歯科相談＆歯磨き指導を開催することとしました。

歯科相談＆歯磨き指導のユニットは参加者、スタッフの人数を勘案し、８ユニット用意することとしました。毎年、ホームレス者の歯科相談を実施しており、歯科相談の準備マニュアル・ノウハウがあるので、淡々と準備を進めました。各テーブルで準備したものは、進行マニュアル、ディスポミラー、探針、手鏡、グローブ、マスク、問診票、その他、室内には消毒液、顎模型、歯周病説明の媒体です。

実施状況

第 2 回目の教室は、4 月 19 日（月）に実施しました。

教室参加者は 16 名、スタッフは 14 名、内訳はウェルビーイング：岩井、久保田、築山、西本、花岡、松岡、守山、会員外のボランティア：芦刈、小川、砥上、樋口、丸尾、渡邊、福岡すまいの会。

18:30-19:00　16 名の参加が予定されていたため、センタースタッフに参加者を 2 グループ（前半・後半）に分けてもらいました。ホワイトボードにユニット番号を書き出し、番号ごとに参加者の氏名を記入しました。

19:00-19:30 第 1 回歯科相談／ 19:30-20:00 第 2 回歯科相談　事前に参加者に配布していた「調査票 3：FSPD34 型」が未記入の参加者には、前方に用意したテーブルで記入してもらいました。調査票 3 を記入し終わった参加者をホワイトボードに記したユニット番号の位置に誘導し、歯科相談を行いました。時間は 1 人 30 分としました。できるだけ歯科医師と問診票記入者がペアになって 2 名で対話しました。歯科相談は歯科医師、問診票記入者と参加者に自己紹介をし、問診で参加者の状況を聞き、記録しました。その後、歯科医師が口腔内診査、歯磨き指導を行いました。その際、口腔内の状況は問診票に記録しました。歯科相談終了後は、おみやげの歯

ブラシと歯磨剤、お菓子をお渡ししました。岩井、西本、守山は全体の調整や各ユニットの補助などを行いました。歯科検診の結果、紹介状を２名に発行しました。

歯科相談では人手が必要になります。できるだけ多くの方に声をかけた結果、14名のボランティアが集まりました。今回参加したウェルビーイングの会員は、以前歯科相談に参加したことのある人が多かったので、安心して任せることができました。しかし、会員外の先生は、まだ歯科医師になって数ヶ月の九大の研修医の方々だったため、どこまでお願いできるのか未知数でした。事前に、資料は渡していましたが、事前に直接確認したいこともありました。しかし、研修医の方々の到着がギリギリになったため、進行マニュアルを渡し、短時間で説明をして、「さぁ、やって下さい」とぶっつけ本番の形になってしまいました。気になりつつも、サポートもあまりできなかったのが反省点といてあります。

第２回教室の参加者の反応

今回も参加者の反応は、ふりかえりシートで確認しました。

【うれしかったこと】今回も３名が「おやつ」を挙げていました。また教室が「早めに終わったこと」という意見がありました。２回目の特

徴としては、歯科に関する内容でうれしかったことが多く書かれていたことがあります。具体的には1)「医師に相談する機会を得たこと」「歯を見てもらったこと」と診てもらったことが嬉しかった、2)「歯グキに異常が無いと聞いて安心した」「歯がキレイと言われた」「美型の女医に会いました。歯に関する不安がカイショウしました」という歯科医師の言葉が嬉しかった、3)「歯医者さんは昔からこわいイメージがあったのですが久しぶりに行ってみたんですけど全然こわくなかったことでよかったです」という歯科のイメージが変わってうれしかった、等が書かれていました。また、個別にじっくりお話を聞く時間を設けたため、「歯の検査だけでなく、プライベートの会話もできたのですごく充実しました」というコミュニケーションへのうれしさも挙がっていました。「歯についてもっと考えよう思った」と前向きな姿勢の感想も見られました。1回目と比較すると、教室の内容に関する感想が挙がっていたのが、うれしかったです。

【気がついたこと】「特になし」が3名、「時間がながい」などの答えがありました。しかしその一方で、「歯のみがき方について歯と歯グキの間をみがくということをはじめて気づいた」という新しい知識の獲得、「自分では歯はよくみがいていたと思ったのですが、実際は歯科に行っ

てみたらよくみがけてなかったことです」と自分の歯みがきの技術への気づき、「もう少しちゃんとみがこう思った」「定期的（年に１回 or 半年に１回）に検診のため歯科医院に行った方がよい」という定期健診や歯みがきへの前向きな態度や、「歯は長い友達（愛）と感じました」「歯を大切にしないといけない事」という歯を大切にしたいという思いを書いた人もいました。また、「これからはしっかり治療に専念して、仕事もプライベートも満足できるようにしていきたいです」と、歯科を通して、生活全般への前向きな姿勢が感じられる記述もありました。前回と比較して歯科に関する記述がかなり増えたように感じます。

【その他】「特にない」が４名、「歯みがきはかかせないなと思いました」「歯はみがき方ひとつでむし歯をふせぐことができるということです。そして、歯が痛いのはがまんしないことです」と歯みがきや治療の大切さが２名、「検診の機会をいただきありがとうございました」という感謝、「調べてもらって、やっぱり見映えが気になります。これを機会にきっちり治してもらいたいです」という治療の意欲が書かれていました。また、「今日はいかがでしたか？」とふりかえりシートの最初に書いてあった見出しに対して、「良かった」「勉強になりました」と記入

している人がいました。

第２回教室の終了後

　教室終了後に、ボランティア全員で、各自が感想を言い、それぞれの感じたことを共有する時間をとりました。歯科相談を担当した先生からは直接、参加者の方とお話しすることの手応えや自分の課題が見つかったという意見、自立へのサポートの意欲などが話されました。

・守山「Wify はその人の考えていることがわかる。今回は、若い先生に助けてもらって、いい機会だったと感じた」

・築山「Wify を見ると、健康は資源。しかし、歯について話をすることで感じることがある。今回は、歯科に関する知識が多い印象を受けた。健康っていう資源を使って、仕事をしたいということを応援する、一歩踏み出す後押しができたらと思う」

・小川「ボランティアは初めて。歯科と社会の接点になれそうに感じた。来院されない潜在的な患者さん、歯科を受けられない方々へのアプローチに関心がある。今日は勉強になった。昨日、ウェルビーイングのホームページを初めて見て、こういう活動があることを初めて知った。次回、勉強会にも参加したい。また、次回参加するときは、今回よりも効率的に検診や話ができるよ

うになりたい」
・芦刈「ボランティアは初めて。口腔内の意識がみんな高い。自分が質問や要望に応えられるように成長したいと思った」
・渡邊「1時間前に参加すると言って、今回参加した。25年目で初めてのボランティアなので、緊張した。生の声を聞き、現場を肌で感じ、圧倒された。やりがいがある。携われる人はいいなと素直に思った。今日を機会にいろいろと話ができたらと思った」
・砥上「ボランティアの貴重な機会を得られて有り難い。自分の言葉かけなど、反省も多い。自分の足りないところをみつける良い機会になった。会話をしたり、伝えられるようになりたい」
・丸尾「緊張が先に出て、なかなか難しかった。患者さんも緊張させてしまった。今は自分のことしか見えないが、もっと周りをいろいろ見れたらと思っている」
・久保田「嬉しかったのは、ちょっと話をしたら（九大研修医の）仲間が（ボランティアで）いっぱい来てくれたこと。やってみたいが機会がないようだ。今日は2人を見たが両極端だった。お一人はよく話され、年齢が近いのでいろいろな話ができた。仕事も頑張りたいと思っており、後押しできたらと思った。もう一人は拒

絶した感じがあり、自分も入り込めなかった。もうちょっと心配しているということを伝えられたらよかったと思った。入ってほしくないという方には、聞いてもいいよという入場切符をもらうまでなかなか入れない。しかし、毎回参加してくれているので、しゃべりたくないという意思表示はあるものの、きっと何かあるはず。しばらく見守る」

・松岡「リアルはいいなと思った。若い方と話をしたが、切ない気がした。知識はフロスも使ったことがあると言っており、普通と変わらない。どういう場でもヘルスプロモーションはできる。目をあわせてくれ、はまったと感じると楽しいし、歯医者冥利につきると感じる」

・樋口「自分のユニットは早く終わって手持ちぶさたになることが多く、他の人を見習ってもっと話をすることができたらと思った」

・西本「歯科相談で話をし、思いを語ることで心のわだかまりがとれる。話を全くされない方もおられるが、それは私たちと未だ信頼関係がとれていないから、聞いていいですよという入場切符をもらっていない。今日は紹介状を発行し、歯科治療につなげられた方が２名。お一人は歯がないので、はずかしくてマスクをされていたが、前向きに治療を受けられる。話をすることで自分を取り戻す。治療することで、面接

に自信、気にしている口臭がなくなる、歯を治すことで元気になるなど、センターでも、歯科の可能性が見えてくればと思っている」

センタースタッフからは「こちらに来る方は普通の方で歯は気にしている人が多い。しかし、自分の体をきちんとしないと次に進めない」という意見が聞かれました。

第５章　歯の健康教室３

岩井梢、西本 美恵子

考えの整理と実施準備

第３回について話し合った結果、再度自分の生活を見直してもらい、歯周病の予防方法をお伝えすることになりました。生活のふりかえりは守山が担当し、２次元マッピングを使用、歯周病予防の話は西本が担当することになりました。歯周病の話は、口頭で説明するよりも視覚的に説明をする方が参加者に伝わりやすいと考えました。ウェルビーイングで開発した歯周病予防の教育媒体より、スライドをピックアップし使用することにしました。

目的は「2次元マッピングを使って、生活をふりかえり、見直すきっかけとする」「 歯周病に関する知識を習得し、歯ブラシによる歯磨き技術を身につける」「 歯周病に関する知識を習得する。歯周病に対しての気づきを起こす」の３点です。教室は「２次元マッピングによる相互学習」「 歯周病の予防法の講義」の順番で行いました。

主な準備物は、２次元マッピングシート･カード、パソコン、プロジェクター、歯ブラシ（配布分）、歯間ブラシ（デモ用、必要な人分）、パ

ンフレット、お菓子、お茶、ふりかえりシートでした。

実施状況

第3回教室は、4月26日に実施しました。参加者は11名、スタッフは12名、内訳はウェルビーイング：岩井・久保田・西本・松岡・守山、会員外：芦刈・小川・砥上（九大）、高岡・田村・山下（福大）、すまいの会 スタッフ。

18:30-19:00　パワーポイントを映すためにセンターのプロジェクターとスクリーンをお借りしました。センターでは、プロジェクターとスクリーンはあまり使われていない様子でした。今回は、プロジェクターがみんなから見えるように、教室は入り口から入って左手を正面とし、横に３つのグループを配置しました。今回も参加者には、入室順に自分の好きな席に座ってもらいました。

19:00-19:25　２次元マッピングの作成（進行：守山）　２次元マッピングのマップの内容は守山が当日まで熟考し作成しました。マップ作成は守山のコーディネートで進行し、スタッフもテーブルに着いて一緒に作業しました作業は以下の手順で行いました。：　①シートを配布、②ライフスタイルの書かれたカードを配布、③自分にとっていらないカードを除外する、④横軸にそっ

て、「大好きなもの」を右に、「あまり好きじゃないもの」を左へ順番に並べる、⑤縦軸に沿って、「とても大切なもの」を上へ、「大切でないもの」は下へ動かす、⑥同グループの人たちと相互に見せ合って話をする。マップ作成にとまどっている人には声をかけながら、作業を進めました。

19:25-19:40　歯周病の予防法（進行役：西本）

１）歯周病は自分の問題であり、こうすれば防げるという確信を持ってもらうために、以下のスライドを使い講話を行いました：スライド１＿歯周病予防で Make A Smile、スライド２＿人間の歯は何本？あなたは何本？、スライド３＿8020 できる？、スライド４＿現在歯数と食べられるもの、スライド５＿歯の抜歯原因、スライド６＿こんな症状ありますか、スライド７＿センターのアンケート結果、スライド８＿歯と歯周組織、スライド９＿歯周病の原因は？軽度の歯周病、スライド 10・11・12＿中度～重度の歯周病、スライド 13＿歯周病が進行すると・・、

スライド 14＿歯周病の波及、スライド 15＿セルフケア、スライド 16＿歯間清掃、スライド 17＿セルフケアとプロケア、スライド 18＿今ある歯を失わないために今日からできることは？、スライド 19＿健康な歯グキで元気にすごそう。

次いで、事前に得ていた個人のプロフィール

から、歯周病の自覚症状がある人に話しをふり、OPEN な質問①人間の歯は何本？②あなたは何本？③自分の歯や歯ぐきについて考えたことありますか？④どんなときに？それに対して何かしましたか？⑤将来（60 歳、70 歳の時）自分の歯は何本くらい残っていると思いますか？⑥これからどうしたいですか？で話を展開させました。

その後、実技指導（5 分）として、歯周病予防のための歯磨きのコツ、歯間ブラシを配布し歯間清掃法について話をしました。歯科の講話後には、各自に「今ある自分の歯を失わないために今日からできる目標」を立ててもらいました。

＜横で見ていると、参加者がスライドを一生懸命見ている様子が伝わってきました。教室も会を重ねるごとに参加者とスタッフが顔見知りになり雰囲気も和らぎ、参加者も歯科への興味を持ったところでの講話だったため、効果的だったように感じました。きっと 1 回目でこの話をしても見てくれなかったのではないかと思いました。＞

歯科講話の後、参加者のうち 10 名が自分の目標を提出してくれました。目標は、3 つ立てた人が 8 名、2 つ立てた人が 2 名でした。参加者が立てた主な目標は、「歯磨きの回数・タイミン

グに関する目標 11 名」「歯科定期健診に関する目標７名」「歯の磨き方に関する目標４名」「甘いもの・嗜好品に関する目標４名」「食事に関する目標２名」でした。目標を達成する自信を 10 点満点で聞いたところ、自信のない目標（得点が５未満）は、「歯科定期健診」が４名と最も多く、「甘いもの・嗜好品」「歯磨きの回数・タイミング」が各１名でした。

第３回教室の参加者の反応

今回も参加者の反応はふりかえりシートで確認しました。

【うれしかったこと】「ない」と記載が４名で、「お菓子があったこと」が３名でした。「歯がきれいといわれた」という人と、「歯周病について勉強になりました。虫歯を作らないために毎日のケアが大切だと知りました」と知識提供がうれしかったという人がいました。また、「Well-being との出会い」という人もいました。
今回もお菓子は人気でセンターで事業を実施する際は、お菓子は大事だと感じました。

【気がついたこと】「特になし」と記載した人が１名、「のりが乾いてつきがわるかった」という作業で使ったのりについての気づきが１名、「無意識に食べている（目の前にお菓子があると）」と自分の行動への気づきがあった人が１名

いました。そのほかの人の場合は、以下のように、後半の講義の内容についての気づきが書かれていました：

1）歯周病について気づき：「歯周病の恐ろしさに気づきました」「歯周病からくる色んな病気があると知りました」「歯周病がいかにたいへんな病気かべんきょうになった」、

2）むし歯の知識：「虫歯は体のいろいろな病気の原因になること」、

3）自分の歯みがきの気づき：「歯がよくよくみがけてなかった」、

4）歯の大切さの実感：「歯の大切さを痛感いたしました（歯は長い友達）」「自分の歯はできるだけ残したいと思いました」。

【その他】「ない」と回答した人が３名いました。またマップ作成のときに自由にライフスタイルを書ける紙を渡していましたが、「生活マップの白い小さな紙はいらなかった」という意見がありました。さらに「歯だけではなく歯ぐきの大切さも感じました」と教室を通して学んだことや、「歯科院に通い始めなので正直不安ですが先生方を信頼して通院したいと思ってます」という歯科治療への意欲が書かれていました。後半に歯科の話をしたためか、歯科に関する記述が多いようでした。

第３回教室の終了後

　終了後の反省会では、スタッフの感想を聞く時間をとりました。

・久保田「2次元マッピングの時は、手を使い、考えてやることが多くて、楽しそうにされていた。自分で手を使ってやる（作業の）方がみなさん楽しそうだった」

・山下「2次元マッピングの時は、これまで考えたこともないことだったので、自分のことで真剣になってしまった。目の前の人と交換して、自分の環境が恵まれていることに気づいた。ごはんを食べる、家、服（のカード）が向かいの方や右上の方『とても大好き・とても大切』の位置に貼ってあったが、自分はあって当然と感じていることに気づいた」

・高岡「マップをみると、全体的に上の方の『とても大切』という部分に貼られていた。いろいろな項目を大切なものと捉えている人が多かった。最後に目標を参加者と一緒に悩んだが、思いつかなかった。最終的には目標として『丁寧に磨く』と書いたが、目標を立てるのは難しいなと思った」

・守山「マップは一見遊んでいるように見えるが、問題提起のレベルは深く考えられるレベルになっている。すぐに話がはずむということはなかなかない。そのため、アイスブレイク的に

やるのはちょっと難しい。しかし『歯を磨く』ということを生活全体の中で、考えられるので良い。今回、教室で２次元マッピングをやることが決まっていろいろ考えたが、直前まで２次元マッピングで用いるカードのイメージが湧かなかった。また、今回はマップ作成の時間が短かったのも課題。マップを作って時間が経つといろいろ見えてくるものがある」

・田村「最初のマップを作る作業で、自分に関係ないカードを外す際に、家族を外された方がいた。なかなかその点に関して、深く踏み込むことが難しかった」

・守山「今回は、時間がないので、関係ないカードは外した。以前、田川の高校で２次元マッピングを行ったときに、家族というテーマでやったら、ある男の子は死んだおじいちゃんのカードがでてきて、家族へのその子の深い気持ちや関係性を知ることができたことがある。本来、多様な人生経験をお持ちの方を対象とするときは、時間をかけてやった方が良い。例えば今日は、もっと時間をかけて、ゆっくりやっていくと、違うマップが現れたかもしれない。しかし、今日はそこまで時間をかけることができず、マップ作製において、あまり関係なさそうに考えられるラベルは、外してから行った」

・原田「ここに来られる方は自分の殻を作る。

コミュニケーションが苦手な方が多い。今回、何名か入ってもらって話ができたのは良かったと思う。今回の参加者で一人、就職活動をしない、話をしても、寝てばかりの人がいたので、様子を見ていた。こちらも接するのが難しい方で参加しているのは不思議だが、毎回出席している。また、今回はグループワークで、自由に席に座ってもらったので、どこに参加者が座るか興味をもって見ていた。普段見えないことが見えてくるのでためになった」

・松岡「途中からの参加だからわからないけど、向こうで見ていて、歯の磨き方とか考えたことをなかったとか言っておられた。砂時計を見ながら、歯を磨いていたなど、小さい時の歯磨きの経験を思い出されていた。職場でするのとは違うかな？と思った。相談するというのが後ろの方に来ており、コミュニケーションの問題があるのかな？と思った。こういうセミナーを通して、お家も、お金も、友人もない、あるのは自分の体だけ。それを大事にしようかなという気持ちになり、健康になれるきっかけになれればいいなと思う。データを出していかなくても何かがあるような気がしている」

・守山「『相談に行く』というカードは悩み、図を入れた。机か窓口、線があって、人がいる、イメージの絵を書いたが、窓口で隔てられてい

る相談だけではなく、同じ側にいて話を聞いてもらうというラベルのイメージとは違う、別の相談というのはあると思う」

・小川「前回に引き続き印象的だったのは、歯の健康に対する意識が高いこと。歯の健康に興味をもっているというのを感じたのが印象的だった。前半は、マップのところでは家族と過ごすというカードを外したことについて、詳しく伺うことができなかった。マップのかたちはバリエーションがあった。みんなバラバラ。真剣に考えて、マップを作成されたのがわかった。ひとつ、ひとつに意味があると感じた。気づきが起こる声かけで、その背景がわかるマップなんだなと思う。『大切・大切でない』と極端な配置の方もいたり、階段の方もいて、そういうところが見えてきた。後半は、歯周病の教室、手鏡を見て、真剣にお口のチェックをしていたのが印象的だった。歯間ブラシ、フロスを使ったことがないという人も、今日の教室で歯のことに関心をもって考えてもらえたらと思った」

・砥上「単純に思ったのが、講演みたいに話を聞くのではなく、自分から考えて行動する方が楽しそうだった。マップは、ひとりひとりの違いが出ていた。話をすることで自分とは違う角度でものごとをみている気がした。後半、自分にとって身近なおやつ、歯磨きなどで健康をつ

くるのが大事だと感じた。参加者の『健康にしていこう』という意識が高まればいいなと思った」

・芦刈「２次元マッピングをやってみて、捉え方がちょっとずつ違っていることがわかった。洋服が上（とても大切）に配置してあったので話を聞くと、洋服を着てないと外に出られないという答えだったので、自分の捉え方と違うなと感じた。話してみないとわからないことに気づいた。何気なく、外したカードについて話を聞くと、『子供と遊ぶ』と仕事がないので『仕事』と答えてくれたが、その答えに対して上手に言葉返せなかった。その人の気持ちを酌んであげられるようになりたいなと思った。後半の歯の話は、目で見られる画像があったので、視覚的にみるとインパクトがあるのでよかった。周りの人からは、ジュース飲みすぎは気をつけようという言葉がでてきていた」

・西本「プログラム 20 分ずつはきついと思った。次にする時は、プログラム構成を考えないといけないと思う。また、マップの作業手順がわからない方がいたので、声をかけた。先週 4 月 20 日読売新聞に、ホームレスの方は知的障害が多かったというデータがでていたが、少しいらっしゃるのかな？と思った。歯科の部分では、真剣に聞いてくれたので、歯医者の習性で、つい

いっぱい話をしてしまった。今後は、プログラムの内容と時間を整理したい」
・岩井「スタッフの事前に打合せができていないが、打合せの時間が必要だと感じた」

第６章　歯の健康教室４

岩井梢、西本美恵子

考えの整理と実施準備

第４回は最終回となるため、これまでのまとめとなるような教室にしたいと考えました。テーマは、「歯っぴー人生への道」とし、目標は「今後 well-being な生活を送るために必要なことを考える」「心と身体を元気に過ごすための力を持つ」の２つにしました。

教室は、前回のふりかえり、グループワーク、事後アンケート、修了証＆プレゼントの授与、お茶会の順番で行いました。

準備物は、パソコン、ポストイット、サインペン、鉛筆、模造紙、事前質問事項リスト、情報カードなどの質問回答、事後アンケート、ふりかえりシート、名札、プレゼント、お茶・お菓子・果物でした。

実施状況

第３回で各自に目標を設定してもらったので、目標を実施する期間を確保するために、第３回の３週間後、５月 10 日に実施しました。参加者は 11 名、スタッフは９名、内訳はウェルビーイング：岩井、久保田、西本、守山、会員外：小川、

田村、砥上、福岡すまいの会２名でした。

18:30-19:00　２グループになるようテーブルを配置しました。前回、スタッフがかたまって座ったという反省があったので、スタッフは参加者の間に座るようにしました。机には資料とグループワークの道具を配置し、参加者には来た人から好きなところに座ってもらいました。今回もパワーポイントを使うためにプロジェクターとスクリーンを準備しました。また最終回のため参加者へのプレゼントを準備し、終了後にお茶会を行うため、教室中にはお菓子は出しませんでした。

19:00-19:10　前回のふりかえり（進行：西本・岩井）　最初の 10 分間、西本が前回様子をまとめた４枚のスライドをスクリーンに映し、内容を思い出してもらいました：①歯の抜ける原因、②歯周病とは？、③歯みがきのポイント、④一生自分の歯で過ごすために今日からすることは？。

19:10-19:30　グループワーク（進行：岩井）グループワークでは①ハッピーな生活とは？　②ハッピーな生活のために必要なことは？　③そのときのお口の状態は？を話し合ってもらいました。

19:30-19:40　事後アンケート、第４回ふりかえりシートの記入

19:40-19:50　修了証＆プレゼントの授与

19:50-21:00　お茶会　　参加者とスタッフが交流するために、お茶会の時間を設けました。お茶会では、事前アンケートで出された質問にも回答する時間をとりました。

第４回の教室の反応

今回も参加者の反応はふりかえりシートで確認しました。

【うれしかったこと】「特になし」１名、「おかしを食べれたこと」１名、「プレゼントをもらったこと」２名でした。グループワークの発表者をジャンケンで決めたため、１名が「ジャンケンで負けなかったこと」を挙げていました。歯科関連では「歯科医でむし歯の治療をすべて終わったことがうれしかった」「歯がほめられた」「生活をする上で歯は大事ということが分かった」との記述がありました。最後にお茶会を持ったため、「男中心の世界で、女性との会話の機会、コミュニケーションがもてた事がうれしかった」との記述もありました。

【気がついたこと】「特になし」は２名でした。最初にふりかえりをしたため、「前回何をしたかかなり忘れていた」という気づきを挙げた人がいました。おやつを食べたことで「甘いものはやめられない」という生活習慣の傾向への気づ

きがありました。セミナーの内容に関しては、「セミナーはとても自分に役に立ちました」という気づき、「歯は一生大事にすべきものだ」「前回同様、歯は長い友達！！おいしい物を食べれる事は人生の宝です！」という歯の大切さへの気づき、「歯を維持し続けるのは大変だ」と歯の維持の困難性への気づきがありました。

【その他】「ない」が３名でした。「歯の知識はあまり知らなかったのですがセミナーに参加してとても勉強になりました」「虫歯は体のいろんな病気を引き起こす」という知識が身に付いたこと、「健康というと体と心だけで、歯のことは忘れがちでしたが、総合的に全てがつながっている」という歯の大切さへの気づき、「歯をイジする事の大切さ、食文化の大切さを改めて痛感、これからは自分で立てた目標を守り、残りの歯を大切にしたい」とともに「どうも有りがとうございました Well-being」と感謝の言葉も書かれていました。

反省会

教室終了後にスタッフに各自の感じたことを話してもらう時間をとりました。

・砥上「私にとって（これまで）知ることのない機会だった。貴重な体験をさせてもらった」

・田村「グループワークでみんないろいろなこ

とを書いてくれた。こういう仕掛けがあるといろんな意見がでてくるなと思った。最初はなかなか意見が出てこないが、一人が意見を出すとどんどん出てくるのがすごいなと思った。みんながいろんなことを思っていることが、単語としてぱーっと出てきた」

・小川「みんなたくさんカードを書き、何周も意見が出て、まとめ作業の段階でもたくさん意見が得られ、形にする作業を行えた。チームワークがとれて、思いをかたちにできた。非常に内容の濃いものだったなと思った。２問目も歯について考える、いいきっかけになったかな？と思う。薬や長く使える歯ブラシなど意外な発想も出てきた。お茶会の時に、いろいろな果物を見たときの皆さんの表情がすごかった。バナナはあっという間になくなり、大人気だった」

・原田「歯にいい食べ物にすごく興味を持っていました。ここでの生活がまた次へのステップになるのかな？と思います。内容が濃い４回だった。入所したときは、全く歯みがきをしない、１年間くらい歯みがきをしていないという人もいる。歯みがきの習慣がついていない人もいる。こういう教室に出て、意識をもってもらい、歯みがきをしてもらうということもある。みんなができることを、していないことも多い。グループワークで実際思っていることを書き出すこと

で、普段言わないパチンコの話も出てくる。あまりお金を持たせないので、ギャンブル、好きなものを買えないストレスがここではある。また、作業を見ていると、ポストイットを斜めにおく、きれいに並べる人もいたのも印象的だった。弁当の方は予算が決まっているので、中身よりも量にしている。野菜はちょっと、果物がほとんどない。いちごとかバナナも久しぶりに食べたと思う。予算は1日1,200円（朝／昼／夕食400円平均）。ごはん、麺類にして量を多くしたりしている。もうちょっと予算があれば、いろいろできるのになと思う。食事くらいが楽しみかもしれない。たばこを買うのであれば果物を買ってほしいと思うが、1週間に支給される千円はたばこ代に消えている。今回の教室は、思ったよりも参加してもらえたと思う」

・守山「マップを見て、ほとんどの人が家族とか除外して作っている。今はそうだと思うが、そのあたりを今後どうしていきたいと思っているか？が部分的にしかわからない。大変な状況から仕事を見つけて、家族とかはそのあとかなと思う。数名の家族や子どもを入れてマップを作っている人がいたが、大半の人は家族、子どもは別にしていた。今の生活でとりあえず社会に戻りたいと頑張っている気持ちはわかった。その後、さらにどうしたいか、が気になる」

・西本「人生のとても大切な時期だなと思った。言わなくても『カードを外す』という行動で思いを表現してくださっている。普段言いたくないこともマップで言ってくれている」
・原田「家族については、実際は触れたくない部分。生きているけど、ばっさり連絡を切っているという人もいる」
・久保田「4回セミナーがあったが、歯のこととかどれくらいの人が耳を傾けてくれるのかな？と思った。自分自身は6年間歯のことを勉強して、歯のことは当たり前のことになっている。自分以外の人が歯にどれくらい興味をもっているのか？が気になった。仕事とか、生活とか、どうにかしたいというのがある中で、Eさんや Oさんは歯のことをすごく質問をしてくれた。歯のことは、直接生活につながらなくても、その人の幸せにつながったのかな？と思うと、幸せな気分になった。ここ何日か疲れがたまっていたので、今日はちょっと全体を見ながら眺めさせてもらおうかと思ったが、おとなしい感じのグループの中で参加者から逆に見られてていて、終了後に『今日はむすっとしていたでしょう？』と言われた。私はエネルギーがなくなると顔に表れる。参加者もいろいろとスタッフのことを見ているので、申し訳なかったなと思う。Tさんもみんなで話すときは話されないけど、1

対１だと趣味の話とかすごく熱心に話す。情熱をもっている方もたくさんいる。皆さんの持っておられる情熱やエネルギーが各々の目指す方向につながっていけばと思っている」
・西本「9 人が皆勤賞。センターのスタッフの方が熱心に勧められたおかげ。今日のグループワークでは両極端の方がいて、心の中を言語化できる方と絶対書かない方がいた。心に思っている大事なことは、言わないという方もいた。いろんな人がいらっしゃったが、参加したこと、経験を通して、心の中で変化が起きているかなと思った。食生活が気になったので、食生活のヒントとして、手軽に手に入るものをいくつか紹介したが、実際それを買うことが可能かなと心配している。やりくりをどうするか、センターで何かしてもらえそうですか？」
・原田「果物は不足しているとの話があった」
・ 西本「洗えばすぐに食べられる野菜もある。できる範囲のヒントを紹介すると意識のある人は取り入れるのでは？伝える方法として、食堂の壁にポスターなどを貼れたらいいと思う」
・岩井「終わってほっとした」

第７章　人生観・価値観・生活観

守山正樹、松岡奈保子、岩井 梢

Ｗｉｆｙ

Wify の考え方

Wify (What is important for you?) は「あなたにとって無くなったら困る大切なものは何か」と、相手の価値観を直接的に、具体的に問う質問です。私たちは通常の会話の中で、初対面の相手に直接的に価値観を問うことはしません。しかし Wify は、一般的には聞きにくい価値観に関する質問から成り立っています。だから Wify を手順通りに聞けば、価値観を質問することになります。しかし Wify はそれほど気軽に使える質問系列ではありません。Wify を聞く際には、その質問をしようとする私（質問者、調査者）の方に、「これから価値観を問いかける」という覚悟のようなものが必要となります。また Wify は誰に対しても聞いて確実に答えが得られるような質問ではありません。このような質問に、相手が意味のある答えを出してくれるかどうかは、「聞く」という働きかけを行ってみなければ分かりません。それでも Wify を聞くことが大切な場面があります。では今回は Wify

を聞くことが大切だったのでしょうか。

第一の理由は、私が対象者の価値観に触れたかったからです。現にホームレスである人々、ホームレスになるかもしれない可能性の高い人々に、いつでも会えるわけではありません。そのような人々に会える貴重な機会に、彼らの価値観をぜひ問いかけてみたい、と私が思いました。

第二の理由は、通常のアンケート調査などの間接的な方法で価値観を聞くことはしたくなかったからです。Wify は質問系列ですが、一方向的な情報収集を目指した質問紙ではありません。Wify が基本としているのは対話です。Wify を聞く際、質問者は事前に同じ質問を自分自身に行い、必要があれば他者に自分の答えを説明できるように、自分の考えを整理しておく必要があります。Wify の質問を行うとは、質問者が回答者と同じ空間に身を置き、互いに理解し合うことの可能性を一歩先に進めることを意味します。質問のときに同じ空間に身を置いたとしても、質問者と回答者が相互に理解し合えるかどうかは、行ってみなければ分かりません。しかし、少なくとも理解し合える可能性は高くなると考えられます。

第三の理由は、Wify を聞くことで、場の雰囲気が和むことが期待されるからです。Wify はた

だ三つの質問を行うだけでなく、その後に、自他の答えを振り返って交流する段階を設定しています。このような振り返りや交流は、時間がかかります。また得られる回答は振り返りや交流の影響を受けます。そのため、調査票を用いる調査に振り返りや交流を含めることは通常は行われません。一方 Wify が目指すのは、振り返りや交流です。Wify の問いかけから引き出される価値観は、振り返りや交流の機会／素材と位置づけられます。価値観を表に出して交流することは、本音で交流することにつながります。一方、このような交流が通常の社会で行われることは少ないのが現状です。特に、就労自立支援というセンターの公的な目的を考えると、そこで日常的に、当事者同士が価値観を交流することが行われているとは考えられません。よって今回の「歯の健康教室」を機会に、Wify を介する交流の場が出現し、当事者同士もよく知らない互いの価値観が明らかになることで、当事者にとっても、また外部からの我々参加者にとっても、人間的な親しさを感じる機会が増え、そのことが今後に続く「教室」全般にも良い影響を与えると期待されました。このように考えた結果、私たちは今回のプログラムの一日目に Wify を聞くことにしました。

対象者に合わせたWifyの問いかけ

Wifyでは相手の価値観を以下の三つの方向性から問いかけていきます；①一日の時間経過、②生活圏／地域、③世界における位置づけ。三方向性を常に確認した上で、思い浮かんだことを回答紙に記入できるように、回答欄に加えてWify用紙の下段には「Wify 1；朝起きてから夜寝るまでのあなたの一日を思い起してください；そこで無くなったら困る大切なもの／ことは何ですか」、中段には「Wify 2；あなたが生活する場／地域のことを思い起してください；そこで無くなったら困る大切なもの／ことは何ですか？」、上段には「Wify 3；あなたの世界（市、県、国全体、アジア、全世界、宇宙）を思い起してください；そこで無くなったら困る大切なもの／ことは何ですか」との質問が印刷してあります。しかし私が実際にWifyを聞く際には、回答者のイメージが膨らむように、ただこれらの言葉を読み上げるだけでなく、説明を追加しています。

例えば、Wify 1では「朝に目を覚ました時の自室／自宅での行為をはじめとして、一日の時間経過と共に行う行為やそのときの状況」、Wify 2では「自宅から学校（小中高校生の場合）や職場（社会人の場合）をはじめとしてよく行く場所」、Wify 3では「自分が現在位置する場

所または住んでいる場所から始めて、所属する市町村、県、日本の国、周囲の国々」などです。対象者の典型的な日常生活を想像した上で、発想が広がりやすいように関連する場や状況のきっかけを提案しています。しかし、今回対象としたホームレス者について、私は彼らの日常生活を理解していなかったため、どのようなきっかけを示したらよいのか困惑しました。しかし、彼らの現在の日常生活が、入所中の自立支援センターを中心に営まれていることは事実です。そこで、Wify1・2の「自宅」やWify 3の「現在位置する場所」については、自立支援センターとした上で、Wify1/2/3の問いかけを行いました。

Wify 1で一日を振り返ったとき

A氏「おかね、おとうさん、めし、こども」

B氏「ケータイ電話、サイフ、ニューヨクセット、カミソリ」

C氏「時計、金、健康、命、食物」

D氏「食べ物、空気、命、服、住む所＝公園」

E氏「タバコ、コーヒー、水、めし、金」

F氏「健康、食べ物、時間、服、くつ」

G氏「本屋、映画館、食べ物、温泉、レコードショップ」

H氏「センターの人達、身内」

Ｉ氏「服、食事、机、薬、タバコ」
Ｊ氏「希望、回りの人間、行く場所」
Ｋ氏「母との思い出（教え）、歌、自分の思い（ユメ）、お金、散歩」
Ｌ氏「服、くつ、けいたい電話、サイフ」
Ｍ氏「お金、体、たばこ、飯、水」
Ｎ氏「たばこ、飲料水、お菓子、お金」
Ｏ氏「たばこ、めし、金、飲み物」
Ｐ氏「食事、時間、仕事、家族、洋服」
服や食事など身の周りの品物から、人間関係まで、人さまざまでしたが、人の生存に必須の物を挙げている人が多い印象でした。

Wify ２で地域を振り返ったとき
Ａ氏「仕事、タバコ」
Ｂ氏「ヨドバシカメラ、100均、ＢＯＯＫヤ」
Ｃ氏「寝る場所、食物、知人、お店、お金」
Ｄ氏「仕事」
Ｅ氏「パチンコ、コンビニ、サウナ、本屋、海」
Ｆ氏「親切な人、花、川、木、空」
Ｇ氏「自然、自動車、プロ野球、パチンコ屋、動物」
Ｈ氏「子供のすむ場所、自分の居る場所」
Ｉ氏「公園、部屋」
Ｊ氏「絆、笑顔の有る場」
Ｋ氏「雑木林、海の見える所、人ゴミの中の

人間たち、自然の中の家畜達、明日への希望」

Ｌ氏「食料、飲料、公共機関」

Ｍ氏「スーパー、パチンコ、家、雨、風」

Ｎ氏「ケーキ屋、レンタルビデオ店、図書館、映画館、コンビニ」

Ｏ氏「友人、レンタルビデオ屋、テレビ、たばこ、パチンコ」

Ｐ氏「故郷、父母、駅、公園、車」

自立支援センターが福岡という都会の中心に位置し、そこを仮住まいとして、求職活動を中心の日々を送っているためか、ヨドバシカメラを別にすると、固有名詞が現れることは少ない傾向でした。

Wify ３で世界を振り返ったとき

Ａ氏「女」

Ｂ氏「地球、宇宙」

Ｃ氏「愛、平和、食物、資源、友達」

Ｄ氏「地球、オゾン層」

Ｅ氏「自然、海、空気、陸、地球」

Ｆ氏「太陽、地球、海、石油、文明」

Ｇ氏「地球、仕事、Ｇ県の友人、Ｍ県の友人」

Ｈ氏「子供の命」

Ｉ氏「大地、食物、水、海、金」

Ｊ氏「食、仕事、食、住、衣」

Ｋ氏「野生の動物、いやしの海岸、緑の山、人々

の笑顔、やさしい心」

Ｌ氏「水、自然、太陽」

Ｍ氏「空気、女、平和、水、飯」

Ｎ氏「森、海、インターネット」

Ｏ氏「子供、親、兄弟、空気」

Ｐ氏「水、空気、命、祈り、平和」

Wify1 が生存に必須の物品を中心に、Wify2 が一時的な場所を中心に、回答がなされることが多かっのに対し、Wify3 は自然から平和に至るまで、有形無形の価値を中心に回答がなされる傾向が認められました。

今後の生活への希望

センターで一時的に暮らす対象者が、今後どのような生活を目指すのかを知ることは、重要です。しかし、ホームレスという不安定な状態から一時的に逃れて来たと考えられる対象者に、今後のことを答えてもらうためには、ただ質問を行えばよいというものではありません。まず今、現状がどうかを振り返り、その上で、余裕を持って「今後」を考えてもらう必要があります。そこで唐突に今後の生活を問うのではなく、まず Wify1・2・3 の質問を行い、三つの角度から生活を振り返ってもらった後に、4 番目の質問として、「今後どのような生活をしたいですか？」と問いかけました。

Ａ氏「家族と楽しくくらす」

Ｂ氏「リッチな生活」

Ｃ氏「他人も自分も大切にする、地球資源を大切にする、神様仏様を大切にする、向上心を持つ、ストレスをためない生活をする」

Ｄ氏「・・・」

Ｅ氏「スローライフ」

Ｆ氏「希望のある、余裕」

Ｇ氏「自立をして仕事をする、貯金をすること、将来は会社を経営したいです、健康に気をつけたいです」

Ｈ氏「家族との生活」

Ｉ氏「人間関係を重要、金を保持」

Ｊ氏「キソクの中の自由を楽しむ」

Ｋ氏「自給自足的な生活、他人にめいわくをかけない生活、歌のある生活、人をねたまない生活、すべてゆるせる様な生活」

Ｌ氏「・・・」

Ｍ氏「家族、金、平和、飯、遊び」

Ｎ氏「お菓子、パソコン」

Ｏ氏「お金に困らない生活、スキルを生かせる仕事につきたい」

Ｐ氏「福がある、元気、笑顔、信頼」

Wify 後の対話と交流

Wify の用紙記入後、隣の人とシートを交換し、

話をする時間をとりました。その際、スタッフも参加者の中に入り、声をかけながら一緒にマップを見ました。その後、近くの人とグループになり、お互いのシートを見ながら共通点などを探す作業も行いました。
＜最初は、とまどいながら硬い雰囲気のように感じたが、時間がたつに連れ少しずつ雰囲気がほぐれ、笑顔も見られるようになりました。私が着いたテーブルの人たちは、タバコやパチンコなどが共通点としてあり、そこで話が少し盛り上がりました＞
　他のグループでどんな話がされたのか、共有するために発表の時間を取りました。
＜最初は発表してきちんと話をしてもらえるか心配でしたが、思ったよりも皆さんきちんと話をしてくれ、うれしく感じました。＞
各グループからは、以下の意見が出ました。
「自然、動物などが大事」
「タバコが４名に共通。パチンコ　嗜好品・楽しみも大事」
「食・衣・住の順で大事」
「（センターの）規則の中の自由を楽しむことが大事。仕事についてもそこのルールに従わないといけないから」
「命、空気、地球が大事」
「（Wify が）哲学的な命題なので、今後どうな

るのか？と思いました」

「共通点は衣食住。人の気持ち、心なども出てきた。元気な心は大事。また、太陽、地球なども大事」

＜発表を聞いた時に思った以上に深い話がされていることに驚きました。「食・衣・住の順で大事」という意見は、路上生活をした経験からこそ出た意見のように、感じました。また、センターは規則が多くて大変だろうなと思っていましたが、「（センターの）規則の中の自由を楽しむことが大事。仕事についてもそこのルールに従わないといけないから」という発言があったのは、すごいなと感心しました。＞

２次元マップ

２次元マップの考え方

私が２次元マップを用いて対象者に問いかけた理由は、大きくは以下の二つです。

①私が対象者の生活についての考えを知りたかった：　対象者は、誰でもが、人生のある時点までは、それなりに生活してきた人々です。そのような彼らが、どこかで、何らかの理由で、生活の中でも、最も重要なものの一つと考えられるホーム（家）とのつながりが断たれるような状況に置かれました。家が無くても生活は続

いています。しかし、家がある状態と、何が異なるのでしょうか。

②私は、対象者に、彼らの生活を振り返って欲しかった：　対象者は、家とのつながりが希薄になった人々です。そのような中で、生活を営んでいます。しかし、生活を営んでいても、生活をふりかえる余裕は無いかもしれません。そこで、今回の歯科健康相談の機会を利用して、彼らが生活をふりかえることのできる状況を提供することを考えました。それが、生活マップです。

生活は本来は、自発的に振り返るものであり、それを、こちらから強力に呼び掛けるのは、押しつけがましい部分があります。しかし、私は時々自分自身で、マップにより、自分の生活を振り返ることを試みて、そのように振り返ることが、自分を見直す上でとても意味あることであることを、実感しています。よって、今回の試みに至りました。

2次元マッピングは頭の中で考えていることを、個々の項目別にラベル化し、そのラベルを二つの尺度を使って、2次元座標面に位置付ける方法です。頭の中で考えることは、いろいろなことが有り得ます。しかし、あまりにいろいろだと、その全体像をマップという形にするのが困難になります。よって、2次元マップを作

成する際は、食事／人間関係／身体活動など、生活の一つの主題に焦点を絞り、選んだ主題に関連して、その中で当事者にとって大切な意味ある項目を特定しておきます。項目は多過ぎると、マップが複雑になる心配があります。逆に項目が少な過ぎると、意味ある全体像が得られません。通常は、ラベルの動かしやすさや、座標面に散らばるラベルの見やすさを考えて、ラベル枚数は５枚から 14 枚程度にしています。ラベルが用意できたら、次にラベルを２次元的に動かして、座標面に位置付けて行きます。このラベルを動かす過程を代表的に表す言葉がマッピングです。

歯の健康教室に向けた２次元マップの構成

今回の歯の健康教室シリーズでは、歯周病に関する知識や歯ブラシによる歯みがき技術を、参加者（ホームレス者）に習得してもらうことが重要です。この目的を達成するために、歯科医師の側からすぐに考えられるのは、歯に関する知識を直接に参加者に提供することです。しかし、参加者の側から見ると、歯みがきは多くの生活行動の一つです。生活は他にも様々な行動から成り立っています。様々な行動の中で特に問題としたいのが歯みがき行動であっても、他の行動を無視するわけにはいきません。他の

行動とのバランスの中で、歯みがき行動がそれなりの位置を占めることが重要です。よって、2次元マッピングは歯みがきだけでなく、他の生活行動も含めたものとし、生活全体の中での各生活行動の位置の把握に焦点を当てました。

私は、「対象者はホームを失うリスクの高い人々だ」という事実から出発して、そのような状態での生活をマップに表す際に、どのような項目が適切かを考えてみました。そのような危機的な状態だと、安定した生活をしている場合には、心配しなくて良い生存レベルの項目（たとえば普通の衣食住）が、重要な意味を持つと考えられます。そこでまず「服を着る」「食べる」「家に住む」「お金をつかう」の4項目を選んだ。次に対象者が就労自立支援センターに入所し、一時的な居場所を得た上で、求職中であることを考慮し、そのような生活の中での重要項目として、「相談に行く」「仕事する」「携帯やパソコン」の3項目を選びました。生活に余裕や潤いや希望をもたらすことの重要性を考慮して選んだのは、「学ぶ」「遊ぶ」「神仏に祈る」の3項目です。家を失ったとしても、人間関係そのものは重要であることを考慮して、「友人と過ごす」「家族と過ごす」「子どもと過ごす」を加えました。最後に歯科保健的な考え方を代表させる項目として「歯を磨く」を選びました。

生活項目の横軸上配列から分かったこと

２次元イメージマッピングで最初に行うのは、生活項目を最初に配列する際に用いるＸ軸（横軸）の意味付けです。今回は横軸の左端を「あまり好きじゃない」、右端を「大好き」としました。対象者は、各自、自分が選んだ生活項目を「あまり好きじゃない」ものから「大好き」なものまで、横１列に配列しました。この横１列の配列を概観すると、対象者が「好きじゃない→好き」という視点で、生活項目をどのように捉えているのか、傾向を把握できます。個々人のマップを見る際、精密に行うのであれば、各ラベルの座標を数値化することも考えられます。しかし今回は、各ラベルのおおまかな位置を目視し、横軸の左端 (好きじゃない) あるいは右端 (好き) に近いと私が主観的に判断したラベルの内容を取り上げました。よって以下の個人別の特徴化には、ラベルの位置に関して、私の主観的な判断が介在しています。

・対象者（11 名）での「好きじゃない⇔好き」

Ｃ氏；＜仕事する、学ぶ、相談に行く＞⇔＜お金をつかう、食べる＞

Ｅ氏；＜相談に行く＞⇔＜遊ぶ、友人と過ごす＞

Ｆ氏;＜神仏に祈る、相談に行く＞⇔＜食べる、

歯を磨く＞

G氏;＜服を着る、友人と過ごす＞⇔＜食べる、お金をつかう、歯を磨く＞

Ｉ氏;＜相談に行く、服を着る＞⇔＜家に住む、神仏に祈る＞

Ｊ氏;＜神仏に祈る、歯を磨く＞⇔＜仕事する、学ぶ＞

Ｌ氏；＜家族と過ごす、相談に行＞⇔＜友人と過ごす、子供と過ごす＞

M氏；＜学ぶ、相談に行く＞⇔＜食べる、遊ぶ＞

Q氏;＜相談に行く、友人と過ごす＞⇔＜遊ぶ、お金をつかう＞

R氏；＜相談に行く、歯を磨く＞⇔＜お金をつかう、神仏に祈る＞

S氏；＜相談に行く、歯を磨く＞⇔＜食べる、遊ぶ＞

「好きじゃない」と位置付けられた主要な項目は以下のようなものでした：相談に行く（9名）、歯を磨く（3名）、友人と過ごす・服を着る・神仏に祈る・学ぶ（3名）、仕事する・家族と過ごす（1名）。　参加者は求職中という立場にも関わらず、「相談に行く」を特に好まないことが分かりました。

「好き」と位置付けられた主要な項目を以下に示します：食べる（5名）、遊ぶ・お金をつかう（4

名)、友人と過ごす･神仏に祈る･歯を磨く（2名)、子供と過ごす･仕事する･学ぶ･家に住む（1名)。

対象者は特に「食べる」を好み、「遊ぶ・お金をつかう」がそれに続きました。「歯磨く」に関しては、好きじゃない人が３名いる一方で、好きな人も２名おり、人様々でした。

生活項目の縦軸方向展開から分かったこと

２次元マッピングでは横軸上での配列が終わったら、次に縦軸方向への展開を行います。

縦軸方向への展開においては、縦軸の下端を「大切でない」、上端を「とても大切」と位置づけました。参加者は、横軸上に並んでいる各項目について、これからの生活にとってそれが大切かどうかを判断し、大切と考えるものを、その大切さに従って、縦軸方向に垂直に移動させました。この結果として、各人のマップの上方に位置するのは、大切さの高い項目となります。縦軸方向でのラベルの位置付けも、横軸上の場合と同様に、まず私が目視で判断しました。その結果を以下に示します。

・参加者（11名）が大切と考えた生活項目

Ｃ氏；＜家に住む、食べる＞

Ｅ氏；＜遊ぶ、友人と過ごす、食べる、仕事する＞

Ｆ氏；＜食べる、遊ぶ＞

Ｇ氏；＜食べる、仕事する、神仏に祈る、遊ぶ＞

Ｉ氏;＜家に住む、散歩に行く、学ぶ、食べる、遊ぶ、服を着る、相談に行く＞

Ｊ氏；＜仕事する、学ぶ＞

Ｌ氏；＜友人と過ごす、子供と過ごす＞

Ｍ氏;＜食べる､遊ぶ､友人と過ごす､服を着る、歯を磨く、家に住む、仕事する＞

Ｑ氏;＜遊ぶ、お金をつかう、服を着る、学ぶ、仕事する＞

Ｒ氏；＜お金をつかう、食べる、携帯やパソコン、歯を磨く、相談に行く＞

Ｓ氏；＜食べる、遊ぶ、友人と過ごす、携帯やパソコン、家に住む、服を着る、仕事する＞

２名以上の対象者が「大切」とした項目は以下のようでした：食べる（8名)、遊ぶ（7名)、仕事する（6名)、友人と過ごす・服を着る・家に住む（4名)、学ぶ（3名)、相談に行く・歯を磨く・携帯やパソコン・お金をつかう（2名)、神仏に祈る・子供と過ごす・散歩に行く（1名)。

マップ作成時の除外項目から分かったこと

今回の２次元マッピングでは、上述のように、対象者がホームを失うリスクが高いことを考慮して、14項目のラベルを用意しました。しかし生活は個々人で異なるため、対象者個々人がそ

れぞれの生活を振り返る際に、必ずこの 14 項目が必要というわけではありません。自分の生活を語る際に、人によって、必要無い項目も出てきます。そこでマッピングの最初の部分で、必要無いと考えるラベルは除外してもらいました。どのようなラベルが除外されたかを以下に示します。

・対象者（11 名）がマップから除外した項目

Ｃ氏；＜子供と過ごす、家族と過ごす＞

Ｅ氏；＜家族と過ごす、家に住む、神仏に祈る＞

Ｆ氏；＜家族と過ごす、子供と過ごす＞

Ｇ氏；＜家族と過ごす、子供と過ごす、家に住む、携帯やパソコン＞

Ｉ氏；＜家族と過ごす、子供と過ごす、友人と過ごす＞

Ｊ氏；＜子供と過ごす、友人と過ごす、携帯やパソコン、家に住む、遊ぶ、お金を使う、家族と過ごす＞

Ｌ氏；＜神仏に祈る＞

Ｍ氏；＜家族と過ごす、子供と過ごす、神仏に祈る、携帯やパソコン＞

Ｑ氏;＜家族と過ごす、子供と過ごす、食べる、神仏に祈る、家に住む＞

Ｒ氏;＜学ぶ、遊ぶ、家族と過ごす、仕事する、友人と過ごす、子供と過ごす＞

Ｓ氏；＜家族と過ごす、子供と過ごす、神仏に祈る＞

除外されたラベルを頻度順に以下に示します：家族と過ごす（10名）、子供と過ごす（9名）、神仏に祈る（5名）、家に住む（4名）、友人と過ごす・携帯やパソコン（3名）、遊ぶ（2名）、食べる・仕事する・学ぶ・お金を使う（1名）。半数以上の参加者が「家族と過ごす」および「子供と過ごす」をマップから除外していました。就労自立支援センターに入所している参加者の現在の生活が「家族と過ごす」や「子供と過ごす」とは無縁の形で営まれていることは理解できました。しかしこの結果からは、参加者が家族や子どもをどのように捉えているのかを、具体的に理解するまでには至らず、今後の課題と考えられました。

2次元マップによる働きかけの意味

記録された2次元マップはラベルの内容とラベルの座標を示しており、そこから対象者の考えを把握することができます。しかし2次元マップはマップを作製して終わるのではありません。マップを作製中に対象者は多くのことを思い浮かべます。マップを用いて、他の参加者と対話することにより、さらに多くの内容が考えられます。よって記録されたマップとは別に、マッ

プに触れた対象者が考えた内容を考察する必要があります。以下では、マップ作製後の反省会記録から、マップの意味を考えます。以下に出てくるTG氏、YA氏、AK氏、TK氏、OG氏、MT氏、NM氏はスタッフ（調査者）として、HR氏はセンター職員としてこの第３回歯っぴーセミナーに参加しましたが、２次元マップ作成と対話は対象者のグループに交じって行いました。

（1）調査者の自身の振り返り

２次元マップによる対話は、対象者に自己を振り返る機会を提供する一方で、調査者自身にも振り返りの機会となります。

TG氏「マップは、ひとりひとりの違いが出ていた。話をすることで自分とは違う角度でものごとをみている気がした」

YA氏「2次元マップの時は、これまで考えたこともないことだったので、自分のことで真剣になってしまった。目の前の人と交換して、自分の環境が恵まれていることに気づいた」

AKさん「2次元マッピングをやってみて、捉え方がちょっとずつ違っていることがわかった。洋服が上『とても大切）に配置してあったので話を聞くと、洋服を着てないと外に出られないという答えだったので、自分の捉え方と違うなと感じた。話してみないとわからないことに気

づいた。』

（2）様々な対象者の個性の把握

TK 氏「2 次元マップをみると、全体的に上の方（とても大切）にいっていた。いろいろな項目を大切なものと捉えている人が多かった」

OG 氏「マップのかたちはバリエーションがあった。みんなバラバラ。真剣に考えて、マップを作成されたのがわかった。ひとつ、ひとつに意味があると感じた。気づきが起こるこえかけ、背景がわかるマップなんだなと思う。「大切・大切でない」と極端な配置の方もいたり、階段（状にカードが配置されている）の方もいて、そういうところが見えてきた」

（3）対象者の個別の事情への接近と葛藤

２次元マップでは対象者が口にしづらい事情もラベルの配置に表われることがあります。しかしその全てを語れるわけではなく、葛藤も生じます。

AK 氏「何気なく、外したカードについて話を聞くと、「子供と遊ぶ」と仕事がないので「仕事」と答えてくれたが、その答えに対して上手に言葉返せなかった。その人の気持ちを酌んであげられるようになりたいなと思った」

OG 氏「前半は、マップのところでは家族と過ごすというカードを外したことについて、詳しく伺うことができなかった」

TM 氏「最初のマップを作る作業として、自分に関係ないカードを外す際に、家族を外された方がいた。なかなかその点に関して、深く踏み込むことが難しかった」

(4) 円滑なコミュニケーション

２次元マップはコミュニケーションを支援します。コミュニケーションの課題がマップに表現される場合もあります。

MT 氏「相談するというのが後ろの方に来ており、コミュニケーションの問題があるのかな？と思った」

HR 氏「ここに来られる方は自分の殻を作る。コミュニケーションが苦手が多い。今回、何名か入ってもらって話ができたのは良かったと思う」

(5) 手を用いる操作的な方法；　２次元マッピングは手を用いる操作的な方法で楽しく行えます。

KU 氏「マップの時は、手を使って考えてやることが多くて、楽しそうにされていた。自分で手を使ってやる方がみなさん楽しそうだった」

キーワードの数量的な把握

入所者の方々が作り上げたマップを４つ（とても大切・大好き）（とても大切・あまり好きで

ない）（大切でない • 大好き）（大切でない • あまり好きでない）に分けることで、現在この施設に入居されている方々の生活の優先順位を把握しようと考えました。

(1) とても大切 • 大好き

第１位「食べる」９名、第２位「遊ぶ」６名、第３位「服を着る」５名、第４位「友人と過ごす／お金を使う」各４名、の順でした。ホームレスの方々にとってダントツ「食べる」ことはとても大切で大好きなことでした。食べるためには道具としての「歯」は欠かせません。また口の健康も大事であると考えました。「服を着る」というのも基本的な事項ではありますが、これよりも「遊ぶ」というカードを選んだ人が多数でした。「遊ぶ」は「自由」にも繋がるのでしょうか？　そのあたりのことを十分に聞くのは今後の課題です。

(2) とても大切 • あまり好きでない

第１位「仕事する／相談に行く／学ぶ」各４名、第２位「服を着る／家に住む」各３名の順でした。とても大切と思っているが好きでない、と分類したカードの一番は「仕事する」「相談に行く」「学ぶ」でした。わかってはいるが、というところでしょうか？　この施設に暮らしていながらも「相談に行く」というのがあまり好きでない、という答えが印象的でした。サポートの体制を

作ってもそれを活用できていない部分もあるのでは？、と感じました。活用してもらうために工夫がいるのでしょうか？

(3) あまり大切でない • 大好き

第１位「携帯やパソコン」４名、第２位「お金を使う」３名、第３位「神仏に祈る／歯を磨く」各２名、第４位「友人と過ごす」１名の順でした。

(4) あまり大切でない • あまり好きでない

第１位「相談に行く」６名、第２位「歯を磨く」５名、第３位「友人と過ごす／学ぶ／神仏に祈る／服を着る／仕事する」各３名の順でした。（あまり大切でない • あまり好きでない）に分類したカードの中に「相談に行く」というカードを選んだ人が６名いたのはかなり驚きました。助けが必要な状態だと思われますが、相談に行くという選択がなされないかもしれません。「歯を磨く」ということも「食べる」が必要で大好きであれば、必要性をアピールする必要があるのではないでしょうか？　ホームレスの方々にとって（とても大切 • あまり好きでない）（あまり大切でない • あまり好きでない）に分類したカードは「仕事する」「相談に行く」「学ぶ」「服を着る」でした。大切なのか大切でないかは価値観が分かれるところかもしれませんが、あまり好きでないという部分で選ばれたカードと考えていいと思います。ホームレスの方々への支

援、またホームレスにならないための支援を考える場合、サポートを実施する前提として考慮する必要性が示唆されています。このカードがあまり好きでない、と考える個人のヒストリーを聞き取る必要性もあると考えます。その中で各々に呼応したサポートが実施されることが効果的ではないでしょうか？

第８章　グループワークの意味

岩井 梢

実施した理由

グループワークは第４回で実施しました。これまでの３回の教室では Wify や２次元マップを使って自分の生活を振り返ってもらう場面を設定したため、その体験をどのように実際の生活へつなげていくかが課題でした。第４回は最終回となるため、参加者にこれからの自分の生活を思い描き、各自の well-being な生活に向かって、歯の健康づくりだけでなく、自立に向けての取り組みにつなげてほしいと考えました。

話し合いの結果、最終回では、参加者同士がそれぞれの生活や口腔内の健康に対する思いを共有し、新たな気づきを起こすような働きかけを行うこととなりました。そのための手法として、ウェルビーイングでは「地域での健康づくり支援」で使用しているグループワークの手法を採用することになりました。

テーマ設定

グループワークでは参加者の発想を促し、思考を刺激するような問いかけが必要であり、参加者が思考しやすい流れを作る必要があります。

そのため、事前にこれまで接した参加者の様子を思い浮かべ、参加者が記載した文章を見ながら、どのように進めていけば実りの多いグループワークになるのかを考えました。

当日、グループワークの進行担当者はいつも以上に緊張しました。「参加者から意見が出るのか」「活発な意見交換が行われるのか」と不安が次々に出てきました。また、「どういう流れで思考をしてもらうと私たちの話し合ってほしい話題になるのか」を直前まで悩み、ギリギリまでグループワークのテーマの確定ができませんでした。最終的には、まずは「自分のこうありたいなと思う生活を思い描いてもらい、そのために必要なことを考えてもらう」その後、「そのときにお口の状態がどうあったらいいか」「そのために必要なことを考えてもらう」ことにしました。その際、問いかけの仕方としては楽しく遊び心のあるものにした方が和やかな雰囲気になると考え、教室名の「歯っぴーセミナー」にかけて、目指す姿は「ハッピーな生活」、理想とする口腔内を維持するために必要な条件を「歯っぴーな条件」と表現することとしました。

実施の要領

準備物として付箋、模造紙、サインペンを用意しました。参加者は11名。スタッフ7名、セ

ンタースタッフは２名でした。グループワークは、大人数だと各自が意見を出しにくくなるため、２つのグループに分けました。こちらでどのような組み合わせで座ってもらうのがいいか把握できていないこと、またできるだけ強制はしたくなかったため、参加者には席の指定はせずに、好きなところに座ってもらいました。グループワークでは外から見ているのと一緒に入るのではみんなの気持ちなどを知る度合いが異なります。外からだと客観的に見てしまいますが、一緒に同じテーマについて考え話すと、共感や発見が深くなります。そのため、スタッフもグループワークに参加することにしました。

参加者の反応

　グループワークでは、最初に「あなたにとってのハッピーな生活とは？」という問いを提示しました。その際、前回作成したマップで今の自分の生活を思い出してもらうために、守山がカラーで印刷したマップを参加者に配布しました。

　まずはテーマについて自分一人でじっくり考え、思いついたことを付箋とサインペンを使ってどんどん記入するように伝えました。このときスタッフにも付箋を配布し、参加者と同じように自分にとっての「ハッピーな生活」を考え

てもらいました。付箋への記入方法は、大きな字で書く、1枚に1項目を書く、右下に名前（あるいはサイン）を入れることとしました。

その後、進行役もグループに入って、グループワークを実施しました。

1グループは、参加者5名、スタッフ4名でグループワークを行いました。全員が付箋に書き終わった後、1人1枚ずつ順番に、時計回りでテーブルに出していきました。1グループではスタッフと参加者が交互に座っていたので、お互いの思いを興味深く聞くことができました。また、おとなしそうな人が意外といっぱいコメントを書いてくれ、付箋の記入内容を通してその人のことを知ることができました。前回、2次元マップの時にあまり人に関する項目がなく心配していましたが、「仲間」という人に関する項目が若い参加者2名から出てきていたので、ほっとしました。また、趣味や環境に関する項目でもその人の人となりが出ていて、参加者のことを身近に感じることができました。

付箋が出そろったところで、次に分類作業を行いました。書かれた文言は、みんなで手分けしながら似ているものを集め、カテゴリーごとに表札を付けました。作業を分担しながら、みんなで協力したため、作業はてきぱき進めることとができました。付箋は7つの“島”に分け

られ、「仲間」「趣味」「食欲」「環境」「健康」「生活」「やすらぎ」の表札が付けられました。

上記の作業後は、各グループで出されたコメントを共有するために、発表の予定でした。１グループはジャンケンをして負けた人が発表者に決まりました。

２グループは、セミナー参加者５名、スタッフ４名でグループワークを行いました。

２グループには、たくさん書く人（積極的に参加し発言する人）と何も書かない人（ほとんど声を聞いたことがない人）がいました。時間がたっても何も書かない人には「深く考えないで思いついたことを書いて下さい」と声かけしました。しかし、自分で書きながらこの声かけが妥当でないことは分かりました。この答えは思いつきで書けるものではなく、じっくり考えることが必要です。しかし、声かけや笑顔でコミュニケーションをとると、ぽつぽつと書いてくれて嬉しく感じました。同じテーブルで頭をつきあわせていっしょに考えると、不思議な連帯感を感じました。

２グループでは、まだ考えている人がいましたが、書き終わった人から順にテーブルに出していきました。付箋は、その意味や内容などもコメントしながら出してもらいました。グループワークをやっていくと、教室に積極的な人は、

書いてある項目も多く内容も豊かで、生活や人生にも積極的だということが分かりました。内容はそれぞれにその人らしさが表れ、教えられることが多くありました。一枚だけ書いてくれた人の付箋は、それでもその人の心が見えたようで、嬉しく感じました。

付箋が出そろったところで、みんなで手分けしながら似ているものを集めていきました。それは、「Well-being」「仕事ができる」「自分らしい人生」「楽しむ」「生き生き」などでした。発表者は、ジャンケンで決め、発表者には前に出て模造紙を持って発表してもらいました。

両グループの発表後、２つ目のテーマ「そのときにお口の状態はどうありたいか？そのために必要なことは？歯っぴーのための条件を考える」という問いを出しました。

１グループは先ほどと同じように、各自で考える時間をとった後に分類していきました。作業は和やかに進み、歯っぴーな生活は、「健康なお口」「きれいな歯」「よく噛める」の３つに、そのために必要なことは「歯ブラシ」「歯みがき」「食」「検診」「歯医者さん関係」の５つに集約されました。「毎日のハミガキのために強力なハブラシがほしい」など歯科関係者では思いつかないユニークな意見も出され、楽しい雰囲気でグループワークが進みました。

２グループは、各自で考える時間をとった後に、各自説明をしながら付箋を出していきました。歯っぴーな生活は、「満足な食生活を送るため」に、「歯が全体に残っている」ことが必要です。そのためには、「歯医者に行く」「毎日の歯磨き」「むし歯予防」が大切です。参加者から「定期健診に行く」とはっきり記載した付箋や、「幸せに居る為の口の状態は口の中をセイケツに保つこと、歯は長い友達」などのユニークな付箋もあり、笑いがでました。また、満足な食生活を送る為には「十分な睡眠」「ストレスを溜めず健康な食生活を送る」の付箋があり、食と全身の健康は関連していることも確認できました。２グループは、積極的な参加者が盛り上げ引っ張ってくれて、それに引っ張られるようにみなで全体を眺めながら進めました。

その後、一つ目のテーマと同じように、両グループワークに発表してもらいました。

第９章　参加者の心を惹きつける

西本美恵子、岩井 梢

説明

今回の歯っぴーセミナーに際しては、開催前にセンタースタッフの方から、「毎月行われている歯科相談参加者は１- ３名と少なく、歯科治療に通院している方もいるし、自由時間を束縛されるのを嫌がる人も多いので、よほどやり方を考えないと、参加は難しいでしょう」と、聞いていました。

そこで私たちは、センターの３月定例会で理事に趣旨説明、入所者と直接接しておられるセンタースタッフへのミーティングでの説明を行い、協力を依頼しました。また、入所者にはポスターの掲示をし「歯の健康教室」の理解を図りました。その結果、入所者 22 名のうち 16 名（男性）の参加がありました。その時間に仕事などで外出している人以外のほぼ全員でした。この参加率の高さの背景は、スタッフの方の熱心な勧めがあったためと思われ、感謝しています。

ポスターの活用

センタースタッフに個別の声かけをお願いしていましたが、ポスターも作成することにしま

した。ポスターが貼られる食堂は、会議室のような雰囲気で、掲示物もほとんどなく殺風景な印象を受けたので、できるだけ華やかで見ると元気になるようなものにしたいと思いました。そこで、ポスターはピンクを基調に、歯科衛生士のイラストを入れ、かわいい感じのものにしました。また、教室名も難しそうな印象を与えないように、かなり頭を悩ませ、「心も体も元気になる歯っぴーセミナー」と名付けました。ポスターには、「このセミナーでは、歯科医師やウェルビーイングのスタッフと一緒に、自分の生活やお口の健康について考えていきます。『おいしく食事を食べる』『笑顔でお話しする』『仕事をする』など、いろいろな場面でお口の健康はとても大事です。この機会に、楽しく一緒にお口の健康について学んでみませんか？」と参加を呼びかける文言を入れました。

ポスターは、センターに持参し、食堂だけでなく、建物内のいろいろなところに貼ってもらいました。

＜教室開催前にはこのように多くの人に集まってもらえるように働きかけましたが、実際に参加してもらえるのか、とても不安でした。＞

第２、３、第４回の教室の前には、新しいポスターを作成しセンター内に掲示しました。新

しいポスターに変わったと分かるように、終了した日程はグレーにし、基調の色を毎回変えました。また、参加のお礼や、次回の内容が分かるように予告も入れるようにしました。

スタンプラリー

ポスターには、スタンプラリー実施のお知らせも掲載しました。スタンプラリーとは、教室に参加するごとにスタンプを押し、そのスタンプが全回数分そろった人にはプレゼントが贈呈されるというものです。実施を決めた背景には、スタンプを押す、スタンプを集めるとプレゼントがもらえるなどのプラスの刺激（強化因子）があると行動継続に役立つことを、経験的に知っていたことがあります。スタンプはかわいいカエルとブタの絵がついていて、それぞれに「OK」「おみごと」という言葉が彫ってあるものを選びました。この言葉を選んだのは、「You are OK」と「がんばりましたね。あなたはおみごと」というメッセージを伝え、自尊感をもってもらいたかったたからです。

第4回では、参加者にスタンプカードをお返しし、プレゼントをお渡ししました。皆勤賞が9名、3回参加が2名でした。皆勤賞の方にはテレホンカード、3回参加の方にはタオルのプレゼントをお渡しました。

スタンプラリーの効果か、教室の内容のどちらが影響しているのかは分りませんが、教室のリピーター率が高いのには驚きと同時に、うれしさを感じました。

お菓子やお茶

ウェルビーイングの地域保健プロジェクトでは、これまで日本各地の自治体で住民参加型の協議会の立ち上げ・計画策定、実施・評価の支援などを行っています。協議会ではお茶やちょっとしたお菓子があると、雰囲気が和み、話がしやすいと地域保健担当者が話していたのを思い出し、今回の教室でも簡単な茶菓を用意しました。第４回のお茶会以外1-3回までの茶菓は、スタッフの寄付でまかないました。おやつは、お腹にたまるクッキー、サブレ、疲れをとる甘味のチョコレート、フルーツゼリー、飴、男性が多いので甘くないおかき、果物を買う機会がないのではとバナナ、イチゴなど、いろいろなものを組み合わせ、教室毎に変化をつけるようにしました。飲み物はお茶を購入しました。アンケートにケーキという希望があったので、第４回のお茶会は小さなケーキを出しました。飲み物希望ではジュースが多数でしたが、むし歯予防や健康管理の点から飲み物は、お茶・水・牛乳がお勧めのため、４回ともお茶を提供しま

した。

教室の参加者が全員男性であったので、お菓子は必要ないのではという懸念がありましたが、アンケートの「教室でよかったことは？」の問いに「お菓子が出たこと」の記載が毎回複数あり、喜んでもらえたようです。

参加者のニーズを聞く

第4回教室が最終回となるため、事前に参加者の要望を聞くことにしました。この背景には、最終回をどのような内容で進めていけばよいのか悩んでいたという事情もありました。アンケートは、センタースタッフに配布・回収してもらい、FAXで送ってもらいました。

アンケートの前文は、固い文章にならないように気をつけ、「『歯っぴーセミナー』第1-3回に多数ご参加いただき、本当にありがとうございます。『歯っぴーセミナー』は、次の第4回（5/10）でいよいよ最終回となります。ご参加、アンケート協力など、本当に有り難うございました。最終回では、皆さんからの疑問・質問に答える時間を取りたいと思っています。セミナーで聞いたけどよく分からなかったこと、気になっていること、健康のこと、歯のこと、何でもOKです。『聞いてみたいこと』を教えて下さい。よろしくお願いします」と、参加のお礼とアン

ケートの趣旨を記載しました。

設問は、「1. 知りたいこと・聞きたいこと（例；元気になる秘けつは？歯ブラシはどれくらいで交換したらいい？身体にいい食べ物は？等）なんでもかまいません」「2. セミナーへの希望・要望（例；おやつはスナック菓子がいい、時間は８時から良い、こんな内容や形式がいい等）ご自由にお書き下さい」「3. その他メッセージやご意見、感想など、お願いします」の３項目としました。

参加者が知りたいこと・聞きたいこととしては、「治療について：３名」「歯みがきについて：3名」「むし歯について:2名」「歯を白くする:3名」「歯その他：2名」と歯科に関することが多くありました。しかし、歯科以外にも、「健康全般：1名」「食べること:4名」も挙げられていました。

センタースタッフからセンターの食事は宅配で賄っているという話を前回聞いていましたが、お弁当だけでの食事のため、食への関心はやはり高くなっているようでした。

参加者からのセミナーへの希望・要望は「おやつの希望：５名」「内容についての要望：８名」「運営について:2名」「プレゼントについて:3名」の大きく４つに分けられました。

その他の欄には以下のようなたくさんのメッセージが書かれていました：「歯に関しては、い

ろいろと教えてもらって勉強になる事が多かったです。1時間という時間はかなり短く感じました。お菓子を食べながらいろいろといろいろな人と雑談する時間は欲しかったような気がします」
「セミナーに参加してひじょうに勉強になりました」
「歯の健康について考えるよい機会をくださいましてありがとうございました」
「歯の治療はどうしても不安なイメージしかないので、例えば『本当に治る？』『治療は大丈夫か？』等々。そういった悩みをセミナーでの説明を聞いて少なからず不安を取り除くことができました。本当にありがとうございました」
「歯は外見的に、健康的にも大切だと学びました」
「笑顔の決め手は白い健康な歯だと思います」
「ためになりました」
「時間外でご足労だとは思いますが、これからも続けてほしいと思います」
「路上一歩手前で収容され助かっています。路上での就活を考えればぞっとする思いです。早く就職を決めたいです」
　その他の記載事項を読んでいると、学んだことやお礼、継続の希望の言葉がたくさん見られ、教室を実施して良かったなと感じました。

参加者のニーズを活かす

最終回の前に実施したアンケートで「お菓子を食べながらいろいろといろいろな人と雑談する時間は欲しかったような気がします」「毎回最後に質問できる時間があったほうがよい」「セミナーの職員の方々とプライベートな会話を楽しみたいです」「看護助手さんとの雑談時間があればいいです」「男性の生活ですので女性の意見が聞きたい」「おやつより女性との会話（花よりダンゴ、ダンゴより女性）」など、スタッフとの会話を望む声が多く出されていたため、第４回教室の終了後はお茶会の時間を設けました。

教室の終了後、事後アンケートを書いてもらっている間に、おやつの準備を行いました。おやつについて、「果物も混ぜて下さい（ミカン、リンゴ、バナナ他）」「おやつはケーキがよい」という希望があったので、バナナとイチゴ、ロールケーキを用意しました。バナナは特に大人気で、あっという間にテーブルからなくなり、スタッフは、バナナの大人気っぷりにとてもびっくりしました。

アンケートで出された質問に関しては、その場ですべてお答えするのは難しかったので、いくつかの質問に関しては質問の回答というかたちで用紙にまとめ、配布しました。食に関しての質問は、多職種の参加するメーリングリスト

に流し、管理栄養士の先生方にアドバイスをいただきました。

お茶会では、スタッフが一言ずつ挨拶したり、アンケートの質問に研修医が答えたりしながら、和気あいあいの和やかな雰囲気となりました。また、この日は最後ということで、チェキ（その場で写真が出来上がるインスタントカメラ）で写真を撮ってお渡ししたら、非常に喜ばれました。

教室終了後は、今回で終了するのが名残惜しい感じがしました。

第 10 章　歯科検診アクションリサーチ

松岡奈保子、西本美恵子、守山正樹

意義

NPO 法人ウェルビーイングは、歯科医師を中心として組織されている NPO です。今回のホームレス者歯科相談には、ウェルビーイング会員から 5 名、会員外から 6 名、計 11 名の歯科医師が参加しました。参加者は全員が歯を通してホームレス者を理解し、歯の健康の回復を通して、自立を支援することに関心を持っていました。今回の歯科相談は、設備の整った歯科診療室で行われたわけではなく、自立支援センターの会議室で行われました。通常の診療室のレベルでの診察は困難ですが、ディスポミラー・探針・手鏡など最小限の道具を用意した上で、対象者と向き合い、口腔内を観察し、さらに対話を行う中で、対象者の口腔内の様子から生活の様子までを知り、思いや考えを聞き、また歯科医師として大切だと考えることを伝える試みが行われました。ここでの働きかけは、一面では、確かに歯科健康相談ですが、探究的研究的な活動の方向性は、アクションリサーチとも位置づけられます。以下では、相談に参加した各歯科医師が、対象者にどのように働きかけたのか、ま

たその働きかけから何が生まれたのかを、中心に、記述します。

Dr 松岡の場合

・20 歳男性の事例

　まず持って来てくれた問診表から年齢を知って驚いた。若い！！　なんでこんな若くて元気な子がこんなところにいるんだろうか？　それにしても親ごさんはどこにいるのかしら、彼を支える人はいないのだろうか？　口の中のことより、なんでこんな若者がここに居るのか？という疑問と驚き、怒りの感情のほうが強く、口の中のことなんか気にならない、」というくらいのインパクトがあった。「どっか痛いとことか気になるとこある？」と、気持ちは置いといて、私はできるだけ親しみやすい、おばさんの対応を心がけた。「一日３回磨いているし問題なかろう？」「それはすごいね！！見せてくれる？」彼は、しっかり正面から私の顔を見て話をするというより、若干上目遣い、それと体は、はすかい。彼は右半身をこちらに向けている。そこから私は、彼の右の犬歯の捻転と歯肉炎が確認できる。「そんなにしっかり磨いているならきっと奇麗なんじゃない！見せてくれる？」そう言うと、「虫歯はあるかもしれんけど」とちょっと構える感じがある。彼は、心配するというよ

り防御して構えるといった感じ。もしかしたらいつもしかられたり、文句を言われたりしているのかなと感じる。私は、できるだけ悪いことは言わない。受容の気持ちを伝えられるように、気を付けて検診する。彼は磨いている、磨けていると思っているが、実際にはコンタクトカリエスもあり、歯肉炎もある。これをストレートに彼に伝えれば心を閉ざして聞いてくれないと思い、私はまず歯列のことから話を始めた。「ここ八重歯になっているよね。ワカル？」「ここのところの歯ブラシの当て方教えるからね。歯ブラシを立てて歯ぐきに当てるのが奇麗に磨くコツ！！」、あまり歯肉から出血をさせるのも気になり、そこそこの当て方の指導をする。当たった感触より歯ブラシを歯列に合わせて小さく動かす、歯ブラシを立てて、立て磨きをするなど、歯ブラシの動かし方と当て方を教える。彼はちょっと興味を持ったかなというところ。彼は奇麗に磨けているかどうかより、踏み絵的な物言いをする。「でも他の所は磨けてるやろ！！」というように、私が彼を受け入れるかどうか、そこをついてくる。「仕事はなんなん？」と私は話を変える。「ラーメン屋」「味見する事もあるやろ？」「そりゃある」、彼の予想と違う展開に、ちょっと吃驚が雰囲気に出る。私が「それやったら歯は商売道具やん。商売道具なんやから大

切にせんとね」というと、「ほんとやな！！」ここで彼は体をまっすぐに私と相対し、しっかり正面から眼を合わせた！！　この言葉だけは心に届いたな！！

・年齢不明、男性の事例

上顎前歯部が残根。というわけで前歯がなく見かけが悪い。彼もそのことは自覚していて、「歯医者には行こうと思っとうけん」と最初に言われた。悪いというのは言われんでも分かっとる、という彼の気持ちが伝わる。まず、こちらが最初に言った言葉「折角の色男が台無しやね！！」彼はそんなことを言われると思っていなかったようでちょっと驚いた様子。でもまんざらでもなさそうで「自分でもそう思うとおんよ」としっかり答える。それからは治療の話。「どうしたらこの前歯を奇麗に入れられるか？」治療の話と歯科医院でどう対応してくれるかの話をしきりにした。「ま、とりあえず口の中全部見せてよ！！」ということで検診する。「悪いの前歯だけやん。他は大丈夫！！しっかり治療して男前になったら！」とここでも私は男前という言葉を再度使う。私の病院の場所を聞くが遠くて行けない、ということで「名刺だけちょうだい」という。私のウェルビーイングの名刺を渡した。彼の治療への意欲は高まっただろうか？！

この診察を通して以下のことを感じました：

歯が悪いと言われることは、本人も分かっています。しかし、（そのことを）もう言われたくないなど、悪いとさらに言われる事に抵抗があります。周りに対して構え、防御の姿勢があるようです。その防御を理解、受容し、できることがあれば、というサポートの姿勢が必要かなと思いました。そのことをどう伝えるか、スキルもハートもいるのかもしれないと思います。

Dr 築山の場合

・29歳男性の事例

頭の良さそうな青年という感じ、でも緊張が強い。「こんばんは～、何か気になること聞きたいことはないかい？」と、彼の緊張をほぐすようにカジュアルに話しかけた。歯の事に終始しないように、今やりたい事、これからどうなっていきたいかと、希望を聞くようにした。その後、彼から今、通院治療している歯の事について質問があった。出た質問に答えていくが、次から次に質問が出たので、私は確認をして答えていくようにした。彼は、頭のいい人で理解はスムース、少しずつ緊張もほぐれていった。カリエスに関しては治療も受けていて、「どんな事に気を付けていますか」と聞くと、回答もきちんとしていて意識は高いと感じた。フッ素については、歯磨材についての使い方を確認しながら理論的

に話したところ、納得しているように見えた。が、彼の行動に結びつくかは次回の確認が必要かな。ただ歯ぐきのことは頓着が無かったようで、私が歯間乳頭の腫れを示すとこれも関心を持って尋ねるので、答えもできて私としては楽だった。彼は自ら質問するので理解も早く、納得しているように見えたが、次回確認をと思った。彼は、歯のことに興味はあるが話はあちこちに行きそうな感じで、話を元に戻しポイントを絞り話題とした。「で、これからどうなりたい？　何をしたい？」と社会生活のことを聞くと、コンピュータ関係に興味もあり学びもあるようで、それを活かした仕事に就きたいと話していた。具体的にはなぜ彼が今の状態になったか聞き及ばなかったが、ちょっとした弾みで今があり、そこから脱するのにどうしていいか答えが見つからないという感じだった。彼は接客、レジの仕事の経験があり、楽しかった事を話していた。さて、それを実現するには・・・あきらめずに面接を受けると話していたので、私は賛同して、認めるように話した。健診の結果については、それぞれ一つずつ確認をしながら彼に伝えた。ただ、より具体的な目標を描けず残念。

・40歳以上、男性の事例

　口腔内はきちんと治療も受けており、歯ぐきも良好。いい青年？という感じ。頭良く、理論

的な話を好む、いわゆるアナライザータイプ。挨拶の後、「仕事どお？」といきなり入った。その後、「仕事を探してはいるが、いくつか候補や可能性はありそうだが面接受けても断られるのではと臆病になっている」との話が出た。「以前は何をしていたの？」との問いに、「かつて技術者で仕事をしていたがリストラになって、再就職を探していたがうまくいかず、そのうち雇用保険も終わり、ホームレスに」と…。「その間の失敗が臆病にさせている」と気持ちを語る。口腔内はたいしたもので、意識も高く理解も深い。歯間部の清掃の意味について話すと興味を持ち、理論的に話すことを好む。従って、その様に答えていくと、彼はきちんと理解を示す。面接についても、勇気を持つ事が大事と、彼自身も分かっているのだが。

検診全体を通して、ちょっとした弾み？でホームレスになった事を知る。だれでもいつでもそうなりうる事。医療や政治は弱い人に向けられるべきもので、この経験を日常診療の仲間にも話した。この検診の間で具体的な行動目標がすぐには見つかるわけではないし、それにもう少し繰り返し関わらないとうまくいかない気がした。

Dr 樋口の場合

・52 歳男性の事例

初めてのホームレス者の検診だったので、ホームレスの方が歯に興味があり、このような場所に集まって来ていることに驚いた。最初の問いかけは、今一番気になっていることや、困っていることはあるか？について。その後のやりとりから、今治療中で、4 日前から治療を始めたとのこと。既に治療しているだけに、歯のことは少し理解がある様子。今は歯のないことが不安というよりも、これから入る義歯がどんなものなのか、どのくらいの耐久性があるのか、材質のことなどを気にしていたのでお話した。治療を始めたおかげで、気になっていた口臭も気にならなくなったようで、さわやかな感じがした。彼の口腔内がきれいだったので、秘けつを聞くと「健康番組が好きで健康について TV から情報を得ている。それを参考にしている」とのこと。この検診も何度も来ていて、すごくためになると言っていた。　現在治療中なので、このまま頑張って通院しておいしくご飯が食べられるようになってほしい。

・54 歳男性の事例

最初に感じたことは、「プラークも少なく、きれいだな。意外に」だった。「歯ブラシが上手ですね！きれいにされていますね」と問いかけた。歯が折れているところがあることを伝えると、

本人は承知していた様子。そこがすごく気になるとのこと。「そこの治療も必要だけど、右下の小臼歯がないから、そのせいで奥の歯が倒れてかみ合わせがおかしくなっている。そこは歯を補う必要がある」と伝えたけど、本人的にはそこはそんなに気にならないようで、生返事。「でも、全体的にプラークもあまり付いていないし、きれいでよく磨けていますね」というとちょっとほぐれた。ヤニの付着がひどく、いまも喫煙しているそう。「タバコは歯周病によくないんだけど」と…流してみた。検診結果を、「右下の歯が折れているところは根っこが大丈夫そうだから、早めに治療したほうがいい。今なら歯を抜かずに済むかもしれない。早く歯医者に行ってくださいね」と伝えた。

検診全体を通して、私自身、ホームレス＝歯に興味がない、という思い込みが間違いであったと気付いた。私が出会ったホームレスの方は、口腔内がきれい！　私にはホームレスの方の心を開かせる度量がないので、非常に難しかった。

Dr 花岡の場合

・37歳男性の事例

「ホームレス」といえば、大したものを食べておらずやせ細った顔色の悪い人を想像していたが、当参加者は体格も良く態度も堂々として

おり、自立支援センターにいるせいか、顔色もよく栄養状態も悪くなさそうであった。作業着を着ているせいか働き盛りの肉体労働者という感じであった。最初に健康状態を確認する意味で「お食事はちゃんと摂られていますか？」と問いかけた。私と同年代で話しやすい人でしたが、相手がホームレスであるという立場上、見下したような言動をとらないように気を付けた。おそらく相手もそういう言動には敏感に反応するのではないか、と予想されるからだ。（医師、歯科医師の言動は患者に対して指導的になりがちであり、ドクターサイドの意見や思い込みを一方的に話してしまうケースが多いのでそうならないように気を付けた）　その後は、あまり会話が弾むことなく淡々としたやりとりであった。彼はあまり身の上を話したがらないようだったので、健診表どおりに進めていった。ブラッシング指導を行っても、あまり反応はなかった。同年代でなければ、違った反応を示したかもしれない。結果として、重度のう蝕歯があったので「すぐに治療を開始した方がよい」と勧めた。

・54歳男性の事例

　小柄な年配の方でしたが、背筋もしっかり伸びており、歩き方も話し方もしっかりしており、顔つきにも適度の緊張感があり、すぐにでも仕事できそうな感じでした。始めからストレート

に「お口の中のことで何かお困りのことはありませんか？」と尋ねた。口腔内は清掃状態もよく、歯肉の色も良好。歯科医院に通院中であるとのことなので、う蝕歯もあるが特に私からのアドバイスはしなかった。専ら雑談に時間を費やした。彼は、いろいろやりたいことがあるようで、特に農業に関する知識が豊富であった。就農をひそかに夢見ている私としては興味深い話ばかりで、しばらく聞き入ってしまった。歯科医院通院中ということなので、ご自身の歯のことはある程度把握していたので、今回の検診結果はそのままお伝えした。

司牧センターでの炊き出し時のホームレス者歯科検診と比べると、今回の就労自立支援センターの検診では、エネルギッシュな参加者が多く、ホームレスであるということを感じることは無く、通常の検診とほぼ同様に行なえた。「なぜこの人がホームレスなの？」という疑問が残り、そのあたりの話をもう少し聞いてみたかった。どの参加者に対しても上から目線は良くないと思ったが、歯科に関する話をする際に検診者は指導的な立場になる。一般の患者以上に言葉を選ぶべきだと感じた。もちろんその方の健康のために役に立ちたいという気持ちが根底にあれば、人それぞれのアプローチの仕方でよいと思う。私のところに治療に来られたセンター

の患者さんは、センターの年下のスタッフが上から目線で話してくることに腹を立てており、この職員やセンターに対して不満を抱いていた。仕事も家もないホームレスの人々に対して、対等な目線で話ができるというのは簡単なことではない。心の中に相手を軽んじるような気持ちが全くない、と言い切るのは難しい。一般的には、彼らに対して手を差し伸べるよりも、触れたくない、できれば関わりたくない、という意見が多いであろう。私自身、医院の待合室がホームレスの患者さんばかりになったら、迷惑と感じるだろう。彼らと同じ目線が理想であるのは言うまでもないが現実にはなかなかそうはいかない。

Dr 久保田の場合

・29 歳男性の事例

この方は、他人を受け入れなさそうな雰囲気があって、私は何といって話しかければよいのか分からなかった。まず、挨拶と自己紹介をし、何とかコミュニケーションが取れないものかと、アンケート内容をたよりに今のライフスタイルや口腔内清掃についてお話をきいてみた。「お口の中を見せてください」といい、口腔内診査を行った。カルテを見せながら「前歯や歯肉は綺麗なのですが、奥歯は根っこの方まで進んだ虫

歯や歯が無いところがみられます」「普段生活するなかで困ることはないですか？もし、治療したいという気持ちがあるのであれば、歯医者さんをご紹介します」というと、「治療よりも就職のほうが優先事項なので今はいいです」ときっぱりいわれたので、あまりしつこく言うのも押しつけになるかと思い、その日は終了した。

・35歳男性の場合

穏やかそうな感じの人だが、どこか他人を受け入れないような、内にこもっているようなタイプに見えた。自己紹介をおこない、「何かお口の中で困っていることはないですか？」と口の中のことから話しを始めた。その後、口の中からライフスタイル、趣味の話しになり、絵を描くのが得意ということで、次回見せてもらう約束をした。少人数だと話しがしやすいようで、意外とおしゃべり好きであるようだった。趣味の話しをしている時が一番楽しそうにしていた。あまりに話しすぎて、少し時間を押してしまった。カルテを見せながら「ほとんどむし歯ですがしゃべったり、ご飯を食べたりする時困っていませんか」というと、「前から治したいと思っていたのですが・・・」とおっしゃっていたので、「紹介しましょうか？」「じゃあお願いします」という風にとんとん拍子に話しが進んでいった。

Dr 小川の場合

・25 歳男性の事例

自分よりも年齢の若い人が、ホームレスの状態に陥っているという現実を目の当たりにして、とても衝撃を受けた。見た目は、街中でよく見かけるような、ごく普通の今どきの若者であった。「お口の中を見せてください。どこか気になるところはないですか？」と最初に問いかけた。あまり身構えずに、出来る限り気軽に会話ができるような雰囲気づくりを心がけた。「先生、どこか悪くなっているところはないですか？」「以前、治療していたところの歯は、今はどうなっていますか？」など、自発的な質問があり、検診にのぞむ態度は積極的であった。かつて経済的な事情で、治療途中にならざるをえなかった歯がいくつかあり、その部分をとくに気にしている様子であった。私から「上と下の前歯に歯石がついています」「歯ぐきが全体的に腫れてしまっていますね」「治療が必要なところがあって、治療が途中になってしまっているところは、引き続き治療したほうがいいですね　そのままにしていると、せっかくある歯を手放すことになってしまいます」と、できるだけわかりやすい言葉を選びながら、検診結果とともに、要治療の箇所に関しては、未治療のままでいると今後どうなるかを説明した。検診結果に対する反発は、

予想に反して一切なかった。「今は就職活動で忙しいので、仕事が見つかって生活が落ち着いたら、歯医者で診てもらおうと思います」とおっしゃっていた。この方は歯磨きに対する関心があり、モチベーションが高いので、適切なブラッシング指導と歯科治療で、口腔衛生状態が著しく向上するのではないか、という印象を受けた。

・44歳男性の事例

ニコニコとした表情でお越しになった。歯科検診に協力的であるという印象を受けた。最近、久しぶりに歯科を受診して歯石をとってもらったようで、すっきりとしている様子であった。最初に「どこか痛いところや気になっていることはありませんか？」と問いかけた。相手の話を少しずつでも引き出していけるように丁寧に接していくように心がけた。「どんな些細なことでも何でも話してください」とお伝えしたところ、いろいろとお話してくださった。「今日は，お口の中をチェックさせていただきますね．はい，開けてください」 最初は恥ずかしそうにしていたが、話をしていくうちに少しずつ慣れてきたようで、検診が終わりに近づくと、自ら口を開けて見せてくれた。「奥の歯がとくに磨きにくいようですね。歯ブラシのあて方や磨き方を一緒に練習しましょう」と、検診結果をふまえ、ブラッシング指導を行った。「次回の歯磨きから

さっそくやってみます」とおっしゃっていた。

　ホームレス者検診全体を通して、歯の見た目を気にされている方が多いように感じられた。就職活動での面接試験を意識しているのではないか、と思った。「日常生活で、歯のことを考える余裕はない」とおっしゃる方が多かった。「今回の歯科検診が歯の健康を考えるとても良い機会になった」というコメントが多く聞かれた。ホームレスの経験がある方は、お口の中を見せることに抵抗があるようだ。「自分の口の中は汚れていて恥ずかしい」とネガティブに思っているようであった。

第 11 章　参加者に起こった変化

岩井 梢

この章では、歯の健康教室の参加者における個別の変化を、「教室前後で実施した歯科保健アンケートの結果、歯科相談問診票、及び毎回の教室後に記入の振り返りシート」から浮き彫りする試みを行います。振り返りシートでは「うれしかったこと」「気づいたこと」「学んだこと」を自由記述で書いてもらいました。今回の教室では、参加者に対して個別のインタビューを実施していないため、記述の深さは限られますが、各参加者に起きた変化の概要は把握できると考えます。

参加者 1：KG さん　25 歳

2010 年 3 月 5 日にセンターに入所し、教室には 3 回参加の予定だったが、3 回目を欠席。第 1 回のふりかえりシートは、すべての項目について「なし」でした。2 回目の歯科相談では、未処置歯が 6 本あり歯周病の症状が確認されました。相談を担当した歯科医師のメモには、「歯磨きに関する関心やモチベーションが高く、適切な歯科治療とブラッシング指導で口腔衛生状況が著しく向上することが期待できます」とあり、

歯科への関心は高いようでした。2回目のふりかえりシートには、うれしかったこととには「まー、おかしをもらえたことかな」とお菓子があがっていたが、気づいたことには「時間が長い」と書かれていました。3回目は教室を休んだので歯周病のレクチャーは聞けていません。4回目はふりかえりシートは提出されていません。

アンケート結果を見ると、知識として、教室後には知っている言葉に「プラーク」が加わり、定期健診の予防効果や歯周病は自分で防げることを学んでいました。しかし、歯周病とタバコの関係の理解は誤っていました。また、歯間ブラシやフロスの技術も向上していました。ライフスタイルは歯磨きの時間が長くなっていましたが、なぜか歯周病の自覚症状が増えていました。

参加者2：MTさん23歳

2010年2月5日にセンターへ入所し、教室には4回参加。第1回のふりかえりシートには記述はありませんでした。第2回の歯科相談では、未処置歯数20本、歯肉はP2（中度歯周病：歯周ポケットや歯石の付着がある）と口腔内の状況はあまりよくなく、現在歯科医院へ通院中でした。相談を担当した歯科医師は「MTさんは毎日2回歯みがきをし、デンタルフロスも使用

しており、歯みがきに対する意識は高い」と記載していました。歯みがき指導では、歯と歯ぐきの間を意識してみがくことを伝えていました。この日のふりかえりシートには、うれしかったことに「歯をみてもらった事」と書かれていました。第３回では、歯周病の話を聞いたため、「歯周病の恐ろしさに気づきました」という記載がありました。第４回目の教室後は、ゆっくりお茶会の時間をとったためか、うれしかったことに「お菓子が食べれたこと」とありました。教室前後の変化を見ると、年をとって歯がなくなるのは「そう思わない」と変化し、歯周病は自分で防げるという思いが強くなり、歯に対する諦めがなくなっているようでした。また「治療にはお金や時間をかけるべき」と思っており、歯を大切にしようという気持ちが出てきていました。ライフスタイルに関しては、定期健診に通うようになりましたが、なぜか歯磨きの回数は減っていました。

参加者３：MS さん 29 歳

2010 年４月２日にセンターへ入所し、教室には４回参加。第１回目のうれしかったことに「お菓子があったこと」と、センターは男性スタッフが多いため、「親切な女性が３人いたこと」と書かれていました。第２回の歯科相談では、担

当した歯科医師は、「質問が多く興味がありそうだった」と感じており、歯周病の原因を理解してもらい、歯間部の歯磨きや歯間ブラシについても説明をしました。2回目のふりかえりシートの提出はありませんでした。3回目のうれしかったことにも「お菓子」と書かれていました。また、気づいたこととして「虫歯は体のいろいろな病気の原因になること」とありました。4回目では、「プレゼントをもらったこと」が嬉しかったことに挙げられていました。また、気づいたこととしては「歯は一生の大事にすべきものだ」と歯の大切さを感じているようでした。その他には、3回目と同じように「虫歯は体のいろんな病気を引き起こす」という記載がありました。教室前後の変化としては、年をとって歯がなくなるのは「まったくその通り」から「ややその通りと思う」に低下し、歯周病とタバコの関係を理解し、歯周病は自分で予防できると感じるようになっていました。また、定期健診予防の効果についての確信は下がっていました。しかし、ライフスタイルでは、定期健診には行くようになっており、歯磨きの回数が1回から2回に増えていました。歯周病の自覚症状は3個から1個に減少し、歯に関する困りごと（QOLの低下）は無くなっていました。

参加者 4：TM さん 37 歳

2010 年 12 月 18 日にセンターへ入所し、教室には 4 回参加。第 1 回のふりかえりシートには記入はありませんでした。2 回目の歯科相談では、未処歯が 8 本あり紹介状を発行しています。担当した歯科医師のコメントには「ブラッシングはしっかりできている」とありました。ふりかえりシートのうれしかったこととして「早めに終わったこと」と書かれていました。3,4 回目のふりかえりシートはすべての項目に「特になし」と書かれていました。事前事後のアンケートでほとんど変化がみられませんでしたが、歯科治療にお金をかけるべきという項目については、「そうとは思わない」から「ややそう思う」に変化していました。２回目の歯科相談の際に紹介状を発行し、歯科治療を受け始めたため、治療の必要性が実感されたと考えられます。

参加者 5：NY さん 44 歳

2010 年 12 月 18 日にセンターに入所し、教室には 4 回参加。１－３回まで、毎回、嬉しかったことには、「おやつがあったこと」が書かれており、おやつがとても嬉しかったようです。１回目は開始時間が遅れたため、気づいたことに「集合が悪かった」と書かれていました。２回目の歯科相談では、担当歯科医師は NY さんに「と

てもいい青年」という好印象を持ちました。仕事の話も健診の際に行い、「仕事を探しているが、失敗を恐れているので、少し勇気があればいいね、とお互い話した」と記録に残っていました。また「口腔内に関してはとても詳しく知識を持っている」とありました。２回目のふりかえりシートには、うれしかったことに「医師に相談する機会を得たこと」とあり、その他の欄にも「検診の機会をいただきありがとうございました」と感謝の言葉が書かれていました。また、気づいたことには、「定期的に検診のために歯科医院に行った方がよい」と定期健診の重要性についても記述がありました。３回目では、２次元マップ作成の際に「ラベルを貼りつける糊の付きが悪かったこと、白紙のカードがいらなかったこと」など、作業に使った道具についてのコメントが書かれていました。第４回では、教室の最初に前回のふりかえりの時間をとったところ、気づいたことに「前回何をしたか、かなり忘れていた」と書かれており、繰り返し伝えることが大事だと、感じました。うれしかったこととしては、「（グループワークの発表者を決める）ジャンケンで負けなかったこと」と「プレゼントをもらったこと」の２つがあげられていました。また、その他の欄には、「健康というと体と心だけで、歯のことは忘れがちでしたが、総合

的に全てがつながっているのだと思った」との言葉も書かれていました。事前･事後のアンケートを比較すると、歯磨き後の爽快感を感じるようになり、喫煙の歯周病への影響の理解が深まり､知っている用語も｢デンタルフロス｣が加わっていました。しかし､｢定期健診の効果の認識｣｢歯周病を自分で防げるという信念｣は低下しており､歯磨きの時間も短くなっていました｡また､歯周病の自覚症状は減っているものの、QOL は低下するという結果となっていました。

参加者 6：NH さん 43 歳

2010 年 2 月 15 日にセンターに入所し、教室には 4 回参加。第 1,3 回のふりかえりシートのうれしかったことには「お菓子があったこと」と書かれていました。また、第 1 回の気づいたことには参加者がそろわず開始時刻が送れたため､｢集まりが悪い｣という記述がありました。2 回の歯科相談では「痛みを 10 年我慢し神経を抜き、歯を抜いてから話しにくい」とのことでしたが、現在は歯科医院に通院中でした｡｢口腔ケアに対する意識は高く、インプラントについて本屋で本を読んで学んでいたり、電動歯ブラシの購入を検討している」と担当した歯科医師の記載がありました。歯科相談では、下顎の前歯に歯石がついていたので歯磨き指導が行われ

ていました。そのため、気づいたことに、「自分では歯はよく磨いていたと思ったのですが、実際に歯科に行ってみたらよく磨けていなかったことです」という記述がありました。全体としては、「勉強になりました」とあり、うれしかったことには、「歯医者さんは昔からこわいイメージがあったのですが、久しぶりに行ってみたんですけど、全然怖くなかったことが好かったです」と書かれていました。その他としては、「歯はみがき法一つでむし歯を防ぐことができるということ」「歯が痛いのはがまんしないこと」と書かれていました。３回目の教室では、嬉しかったこととして「ウーロン茶が出たこと」が書かれていました。また、気づいたこととして「歯がよくよく磨けてなかった」ことが挙げられていました。４回目では、嬉しかったこととしては、「歯科医でむし歯の治療をすべて終わったことが嬉しかったです」と書かれていました。また、「セミナーはとても自分に役に立ちました」「歯の知識はあまり知らなかったのですが、セミナーに参加してとても勉強になりました」とありました。事前と事後を比較すると、なぜか「歯が無くなるのは年だから仕方ない」というあきらめが強くなっていましたが、定期健診の効果を実感し、知っている歯科用語も８個から10個に増えていました。また、ライフスタイルも変

化し、歯間ブラシ・フロスを使用するようになり、歯磨きの時間も 5 分から 10 分に延びていました。教室終了時には歯科治療も終了していたためか、歯周病の自覚症状は教室前には 4 個あったのがすべて無くなり、歯の困りごとも無くなっていました。

参加者 7：HH さん 54 歳

2010 年 1 月 22 日にセンターに入所し、教室には 4 回参加。第 1 回のふりかえりシートには特に記入がありませんでした。第 2 回の歯科相談では、かみあわせが少し崩れており、歯冠の破折が見られたため、治療を勧められていました。「歯みがきは上手でプラークもあまりついていないが、喫煙しているため、かなりヤニが付着していた」と担当歯科医師の記載がありました。第 2,3 回のふりかえりシートでは、うれしかったこととして「歯がキレイといわれた」ことが書かれていました。また、第 3 回では「無意識に食べている（目の前にお菓子があると）」という気づきが書かれていました。第 4 回でも、「歯がほめられたこと」がうれしかったことに挙げられており、気づいたことには「甘いものはやめられない」と書かれていました。事前事後の比較では、歯みがき指導を受けた経験が「無い」から「ある」になり、歯間ブラシやデンタルフ

ロスの技術があがっていました。知識では、知っている歯科用語が6個から9個に増え、歯周病と喫煙の関係の理解が深まっていました。また、定期健診の効果や自分で歯周病を防げるという思いが強くなっていました。ライフスタイルは、教室後、歯間ブラシの使用するようになり、歯みがきの時間も3分から10分に増えていました。タバコについては、教室前は吸っていないと記載していたが、教室後は吸うと書かれていました。歯周病の自覚症状の数は3つと変わってませんが、「しみる、浮く、腫れる」から、「出血、しみる、浮く」と内容が変化していました。

参加者8：ETさん52歳

2010年4月9日にセンターに入所し、教室には4回参加。第1回のうれしかったことには、「楽しい会議ができました。反省にもなりました」と記載されていました。第2回の歯科相談では担当歯科医師の記載によると、4日前から治療を開始しており、義歯の耐久性などに不安に思っており、気になっていた口臭は治療したら気にならなくなった、とのことでした。歯に関しては、すごく興味があり、情報はテレビなどから得ていました。歯みがきを朝1回しかしていないとのことでしたので、夜寝る前にもみがくように勧めました。2回目のうれしかったことには「美

形の女医に会いました。歯に対する不安がカイショウしました」という記載がありました。また、気がついたこととして、「歯は長い友達（愛）と感じました」と書いていました。3 回目の教室後のうれしかったことには、「Well-being との出会い」と書かれていました。また気がついたこととして「歯の大切さを痛感いたしました（歯は長い友達）」、その他には「歯だけではなく、歯ぐきの大切さも感じました」と記載していました。第 4 回の嬉しかったことに「男、中心の世界で、女性との会話の機会。コミュニケーションが持てた事が嬉しかったです」、気がついたことに「前回同様、歯は長い友達！！おいしい物を食べれる事は人生の宝です！」、その他には「歯を維持する事の大切さ、食文化の大切さを改めて痛感いたしました。これからは自分で立てた目標を守り、残りの歯を大切にしたいと思います。＊どうも有りがとうございました。Well-being」と書かれていました。事前事後のアンケートでは、QOL5 問、健康課題 2 問で記入漏れがありました。知っている言葉は 6 個から 8 個に増えていました。ライフスタイルは、事後では定期健診を受けるようになり、治療しないといけないむし歯が無くなっていました。しかし、歯みがきの時間が 2-3 分が、1-2 分に減っていました。

参加者 9：OH さん 54 歳

2010 年 4 月 9 日にセンターに入所し、教室には 3 回参加の予定だったが、3 回目を欠席。1 回目の嬉しかったことに「大変有意義でした」と書かれていました。第 2 回の歯科相談では現在歯科医院に通院中で特に問題はないこと、歯石やヤニをとりに歯科医院に定期的に通うと良いことを説明した、と担当歯科医師の記載がありました。うれしかったことには「歯ぐきに異常がないと聞いて安心した」と書かれていました。気づいたことには、「歯のみがき方について、歯と歯ぐきの間をみがくということを初めて気づいた」と書いていました。第 3 回の教室は欠席し、第 4 回のふりかえりシートには記載がありませんでした。事前事後の比較をすると、治療にお金や時間をかけるべきという確信が強まり、治療しないといけないむし歯があることを分かるようになっていました。しかし、マイナスの変化もいくつか見られました。歯みがき後の爽快感を感じるのが、「いつも」から「ときどき」に減っていました。歯が原因で眠れないことは、教室前は「無い」でしたが、終了後は「たまにあった」となり、歯の困りごとも教室前は「治療に行けない」の 1 個でしたが、終了後は「食べにくい、見かけが気になる」の 2 個に増えていました。

参加者 10：TK さん 35 歳

2010 年 4 月 9 日にセンターに入所し、教室には 4 回参加。1 回目の気づいたこととして「歯に関してはすごく気にしているので、これを機会に歯を直すきっかけになればと思っています」と書かれていました。2 回目の歯科相談では、昔、事故にあって歯をなくし、歯が無いこと（健全歯は 6 本）を気にしていました。事故にあう前はフロスも使っており、現在も歯みがきは毎日しているので続けるように伝えています。歯肉の形態は良いが、「タバコ好き」ということで着色がありました。また、口臭も気にしていました。「お話好きな方、イラストが得意で、手先が器用」と担当歯科医師の記載がありました。歯科相談後は、紹介状を発行しています。終了後、うれしかったことには、「歯の検査だけでなく、プライベートの会話もできたのですごく充実しました」と書かれていました。気づいたこと、その他には、「これからはしっかり治療に専念して、仕事もプライベートも満足できるようにしていきたいです」「調べてもらってやっぱり見映えが気になります。これを機会にきっちり治してもらいたいです」と記載していました。3 回目の教室では「歯科医院に通い始めなので、正直不安ですが、先生方を信頼して通院したいと思い

ます」と書かれていました。第4回のふりかえりシートには、記載はありませんでした。教室前後を比較すると、歯みがき指導を受けた経験が増え、フロスを使える技術を身につけていました。歯周病は自分の努力で防げるという確信は強くなっていたが、年齢で歯が無くなるのは仕方ないという気持ちが増え、知っている歯科用語が1つ減っていました。また、教室後には歯石の除去を受け、定期健診を受診するようになっていました。ただ、歯みがきの時間は1分ほど短くなっていました。教室後は、歯周病の自覚症状やむし歯が増え、歯の困りごとが増えていますが、教室中に歯科医院への通院を始めた影響だと考えられます。

参加者11：AFさん28歳

2010年4月9日にセンターに入所し、教室には4回参加。1回目の教室では「時間が長い」とあまり興味がない様子でした。2回目の歯科相談では、仕事が営業で口臭を気にしていると話され、歯肉はP1（軽い歯周病）であったため、歯間部を注意して磨くようにアドバイスを受けました。第3回教室終了後は、ふりかえりシートに「歯周病について勉強になりました。虫歯を作らないために毎日のケアが大切だと知りました」という記載がありました。第4回後のう

れしかったことに「生活をする上で歯は大事ということが分かった」が挙がっていました。しかし、気づいたことには「歯を維持し続けるのは大変だ」とあり、困難性も感じていました。教室後のアンケート結果を見ると、今回の教室で歯磨き指導を初めてで、初めて歯間ブラシを知ったことが、分かりました。教室後には、「定期健診の受診」や「歯石の除去」のプロケアを受け、「歯間ブラシやフロス」を週 2-3 回使い、「歯磨きの回数」も 1 日 3 回に増え、セルフケアも頑張っていました。そして、ライフスタイルが変わったことによって、歯周病の自覚症状も減り、歯に関する困りごとも減って、QOL が向上していました。

第 12 章　歯科研修医が学んだこと

岩井 梢、西本美恵子、守山正樹

歯科研修医は何を学んだか

今回の歯の健康教室に参加した歯科研修医が何を学んだのかを明らかにするため、2010 年 5 月 20 日の夜、聞き取りを行いました。インタビューは岩井（A）と西本（B）が、記録は守山が担当しました。インタビューに応じてくれたのは 3 名の歯科研修医（C 医師、D 医師、E 医師）です。インタビューは当初はインタビューアーの質問（Action）に対し、対象者（歯科研修医）の答え / 応答（Response）の形で進行を始めました。途中からインタビュアーも対話に加わることが増え、グループ討論的に推移しました。

A「ボランティアで参加された皆さんが、疑問に感じたこと、参加して思ったことを教えて下さい」

C 医師「歯科に従事する者として、まずホームレスの方々にどのような歯科医療が提供可能かを思いました。今回、歯科健康相談が行われた『センター』はどのような場所なのか、またホームレスの方々に多く見られる歯科疾患にどのようなものがあるのか、実際に触れ合う中で知り

たいなと思いました。またホームレスの方々の歯科疾患や歯科に対する認識はどのようか、無関心か、気にかけて心配しているか、そこまで考える余裕がおありではないのか、などを是非知りたいと思いました。ホームレスの方々の生活背景や日常生活の様子も知りたいと思いました。それぞれセンターを利用されている方々が持つ色々な背景・バックグラウンドとして何か見えてくるものはないか、知りたいと思いました。先日はウェルビーイングのメールマガジンを初めて受け取り、その全国的な活動を拝読する中で、福岡のホームレスの方々は、他の地域のホームレスの方々と比較して、どのような特徴があるかを知りたいと思いました。

今回ホームレスの方々と少しの時間でありますが関わらせていただき、接した方々全員が男性で、予想以上に女性がいらっしゃらなかったことが、とても印象的でした。ホームレス生活に至るまでの過程にはどのような場合があるのか、それぞれ色々なプロセスをお持ちだと思うんですけども、そこに何か、今後支援するにあたって改善できるヒントが隠されていないかについて、考えました。ホームレスの生活に至るまで、またそれを脱するまでの過程や、その間にどのような支援がなされたかに、深く関心を持ちました。ホームレスの方々へのサポートは、

職業面から生活面に至るまで、色々なされているとは思いますが、メンタル的なサポートはどうなっているか、当初疑問に思いました。

最後に知りたかったのは、ホームレスの方々とそうでない方々の場合の歯科疾患罹患の差です。ホームレス生活を送っているから、あまりよろしくない口腔内環境なのでしょうか。ホームレスでない生活を送る方々にも、あまり口腔ケアがなされてない方が多くいらっしゃると思います。口腔内環境の違いを分けるのは何か、とても知りたく思いました」

D医師「私が参加する前に疑問に思っていたことは、ホームレスさん達のお口の中の状況です。ホームレスさんたちは心を閉ざしているのではないか、という私の勝手なイメージがあり、あまりお話を自分からされなかったりとか、お話を聞いていても、あまり深くは話して下さらないのではないかなぁと、疑問に思っていました。また、お口の中のことに関心があるのか、そんな余裕がお気持ち的にもあるのかを考えてみました。現在の状況にもよると思うのですが、どのくらい口腔内に対する知識をお持ちで、それを実際どのくらい実践できているのか、疑問に思っていました。

今回私は全部には継続的な参加ができていませんが、今回の限られた期間の中で、ホームレ

スさんたちはどのくらいのことを求めているのか、まだ研修医である私に、どのくらいのことができ、期待に応えられるのかと、体験しながら不安に思い、また考えました。

ホームレスさん自体は、一日をどのように過ごしていらっしゃるか、朝から夜までお仕事をされているのか、それともお仕事につくまでの活動をされているのか、手に職となる技術を学んでらっしゃるのか等を知りたいと思いました。ホームレスさん達とお話している時に、一度お話をするとずっと、とめどもなくお話をして下さる方がおられました。ホームレスさん達は一人一人イメージがあります。お話ししたい時、すごく相談したいなぁと思われた時には、どういうふうにしているのか、相談できるような誰か決まった方がいらっしゃるのかな、と少し疑問に思いました。最後に、今回の活動に参加された方は、参加されたことで、何か良い変化があったのか、できたら知りたいと思いました」

E医師「はじめにセンターっていう場はどんなところで、性格的にどんな方がいるか、目指しているものは何か、どういう目標を持った人が入所しているのか、知りたいと思いました。また訪問した時に、ホームレスさんたちは、いろんな悩みとか、言いたくない事をたくさん持っているんじゃないかなと思いました。どういう

ふうに話かけたらいいのか、どこまで話をしてもいいのか、など迷いがありました。いきなり歯の話をして、興味を持ってもらえるのか、口の中の事に関して普段から関心があるのか、考えたことがあるのか、それとも常に問題事や心配事を抱えているか、などが疑問でした。

実際にお話ししてみて、やっぱり就職のこととか、一番気にされていることが多かったんですが、お金の使い方は食事やパチンコという話も多く、ちょっとびっくりしました。自分の健康に気を使って、限られたお金の中で、歯ブラシや歯磨き粉といった物を買ったり、持ってたりするのかも、聞いてみたかったところです。今の生活やホームレスになるまでの背景を聞いてみたかったんですけど、初対面でどこまで踏み込んで聞いていいものか分からず、あまりそうした話が出来なかったな、と思います。

たくさん色々な方がいらっしゃり、すごく好意的・友好的な方で沢山お話してくれた方もいれば、あまり話しかけて欲しくなさそうな方もました。そういった方はどう接したらよいのか、ちょっと分かりませんでした。先ほどの疑問と似ていますが、日々の生活の中で『口の健康について考えることがあるか』『この４回のセミナーを受けて、これからそういったことをちょっとでも考えたりする時間ができるのか』が知り

たいです。普段誰かとコミュニケーションをとる機会はあるのかなと、思いました。今回『久しぶりに女性と話して嬉しかった』と言われて、『えぇ～じゃあ、普段はどういった人たちと話したり、生活を一緒にしているのかな』と思いました。いろいろ話を聞いてもらえたり、相談にのってもらえたり、心を開いて話せる人が誰はいらっしゃるのかも、知りたいところです。ホームレスの方が今一番気にしているのはやはり就職が多かったようです。歯科が、直接的または間接的に就職に協力出来ることはあるのでしょうか。それとも、あまり何も出来ないのでしょうか。健康面を気にしたり、笑った時に歯が無いと恥ずかしくうつむいて話せないという人に対して、ちょっと補綴物を入れてあげたりすると、心から元気になり、前を向いてお話もきちんと出来るようになるのかなとか、いろいろ考えました。歯科が協力出来ることはないのかなと思いました」

C医師「当初、ホームレスの方々と聞くと、それまで持っていた色々なイメージがありました。最も描いていたイメージは『駅の構内で段ボールで、また公園や河川敷などで小屋を建てて、過ごしてらっしゃる方々』といったものでした。今回センターに初めて入り、そこで生活されている、そこを利用されている方々と初め

てふれ合い、こういう施設もあるんだと、初めて具体的に知ることができました」

B「住所さえも秘密にされていますね」

C医師「はい。その中でホームレスの方々は、自分で好んでそうなったわけでなく、たとえば生活困窮とか過剰債務などで、そうならざるを得なかった生活背景があります。プライバシーの部分、心を閉ざす部分が多々あるのではないかと思っていました。金銭的のみならず、精神的な苦痛を伴いながら、実際的な厳しい日常生活を送っていらっしゃると思っていました。センターはそういう方々を受け入れ、生活面、食事、就職など多岐にわたるサポートを行っています。その中で今回、歯科の側面で関わらせていただいたんだなと、改めて実感できました」

B「良い経験をしましたね！」

C「とても良い経験をさせてもらいました」

B「Cさんの歯科医師としての様子は、最初会った時と全然違います。この経験をする中で、人間的な幅が出てきたというか」

C「あぁ、そうですか。今回、実際ホームレスの方々と少なからず触れ合うことができました。その中で思ったのは、特徴的にみられる歯科疾患は、中等度ないしは重度の歯周病、比較的進行した虫歯、齲蝕などに伴う歯の喪失などで、また時々急性症状が見られ、実際に痛みが

あられることです。ホームレスの生活を送ってらっしゃらない方々でも、程度の差はあっても歯科に対する関心が低い方もたくさんおられます。一方『ホームレスの方々』というカテゴリーでみると、またそれなりの特徴が挙げられると思います。ホームレスの生活の長さとか、いろいろな背景があり、現在の症状や歯科疾患に至る背景があると思います。今後そのあたりをもうちょっと詳しく知りたいと思います。

今回、このプログラムに参加された方々の、今後の生活ないしはその口腔内の状態など、もし可能であれば、時間を追って経過をたどることができたら興味深い、と感じます。そうなれば歯科相談がもっと中身の濃い形になり、可能な支援が明確になり、もっと幅広く接し関わることができるのではないか、と思いました」

D医師「ホームレスさんの口腔内の状態を実際に診てみました。申し訳ないことに、私は事前には『残痕が目立つ状況』をイメージしていました。しかし今回みせていただいた方は、歯科にも通っておられ、『次回の予約もいついつです』『その前はいつ行きました』ときっちり覚えてらっしゃる方で、すごく驚きました。『殆ど残痕、処置していない、歯科に通っていない』とのイメージは消え、イメージが大きく変わりました。

心については、心を閉ざしているというイメージを事前に持っていました。そのイメージは全員ではありませんが、自分がみせていただいた方やお見かけした他の方々から、感じました。あまり自分から話さない方とか、促したらお話しする方が多かったようです。たまたま診た方はよくお話しされる方で、人それぞれであることが分かりました。私が診た方は、口腔内への関心が特徴的で、すごく関心があり、よく勉強されていました。ホームレスの方々は『口に興味がなく、健康を考える余裕もない』という私の思いこみは事実ではない、改めて知りました。

ホームレスの方々が持っておられる知識は、本屋さんで立ち読みをして得たものだったりして、新しいところもあったり、雑誌的なところもあったりと幅広く、知識が無いわけではありません。しかし正しい知識をしっかり聞く場所はあまりないのでは、と感じました。

今回この４回の教室を通して、ホームレスの方々はどのくらいの事を求めているのかは、私は分かり得ませんでした。歯科だけではなく、人間的なコミュニケーションを求めて来てらっしゃるのかなと、勝手に思ってしまいました。それに十分応えられたかどうかは私としては自信がありません。

それぞれの方がどのような一日を過ごされて

いるのかは、深くは追求できませんでした。よく話す方でも、深いところはあまりおっしゃってなかったようで、私もあえて聞かなかったため、見えないままでした。相談相手については、よく話をされる方でも、よくよく聞くと、お話はいっぱいされても、初対面の私に対し、相談内容の中身として自分のことを詳しく言うことは無かったようです。今回参加された方に、何か変化が生じたかは、目に見えないところです。私もこの先を見て行きたいですし、その後どんどん次に繋がっていく形になればいいかなと思います」

B「前の報告書によれば1年とか、ホームレスになってからの期間があるけど、今回は本当に1か月や2か月の方が多かったです。ホーム、居住場所は無くなったけど、ホームレス生活というには期間が短い。あの方たちをホームレスと呼ぶべきかは、迷います。だから私も『入所者』と書いています。まだ入所期間もホームレス期間も野宿期間も把握していません。これからデータを整理していくと明らかになっていくと思います。この方々はこのような属性で、年齢はこんなで、野宿期間はこのくらいでと、数値的に分かると明確になりますね。口の状態もどんなかなと」

A「ホームレスの方々の様子を、平均値と個

別のデータのどちらでみるのがいいでしょうか。お一人お一人をきっちり見た方がいいと思いますが、まとめにくいかもしれません」

B「属性も知りたいですね。どのような状況の方々が入所しておられるのか、数値的に分かっている部分は確認したいです」

E医師「私も事前には、いわゆるホームレスのイメージを思っていたので、道でホームレスさんたちに出会ったら怖いなあなど、避けて歩くようなイメージがありました。どこかでちょっと怖いとか、不安とか、モヤモヤしたものがありました。そのため今回、どういう感じでお話ししたらいいのかな、と悩みました。私が話しかけても、答えてくれるかなと、すごく不安でした。しかし実際に今回の試みを行ってみて、ホームレスとかホームレスじゃないとかは、関係ないな、と思いました。

普段、病院に来られている患者さんも、きれいにされている方はすごくきれいにしてるし、悪い状態の方はやっぱりそうですし、そういう方は普段、病院に居ても見ることだし、そんなに変わりはないな、と感じました。私たち歯科医は、普段から歯の話をしているので当たり前って思っているけれども、いきなり飛びこんでいって、『あなたの歯は？』とか『歯って』『ブラッシングはどうこう』とか話をして、興味を持っ

てもらえるのかな？と思ったら、やはり人それぞれだったんですね。今回『すごくためになりました』とか、自分から『このブラシ、どうやって使ったらいいんですか？』とか、興味を持って下さった方もいました。この歯科相談をお手伝いして、これまでしてきたことも少し役に立てたかな、と思いました。」

A「何で今回参加しようと思ったのか、それぞれの理由を教えて下さい」

E医師「テレビでも『ホームレスさんが…』っていう話を、よく頻繁に日常的にも聞くようになり、人ごとじゃない様な気もして、何か少しは助けになれないかなぁと思い、参加しました」

B「人ごとではないんだね。自分だってなるかもしれないっていう想像力、共感性が豊かな人が求められています」

A「Eさん、どうやって誘ったんだっけ？」

E医師「歯学部５年生の時、一度美野島の教会の歯科検診にも参加しました。その時も『今こういうことをやってるよ』とのお誘いがありました」

B「あの時も参加してくれてたのね。Dさんは？」

D医師「私は歯科関係では入学時の検診しかボランティアはやったことがありません。今度はホームレスの方にされると聞き、全然違った

対象で、関心を持ちました。ボランティアへはその後全く参加することもなく、機会があれば参加したいと常々思っていましたが、自分から行動を起こすことがない方でした。今回同じお話を聞いて、行ってもいいかなと思いました。無理やり参加させてもらったかたちです」

A「ボランティアに参加したい理由は何？」

D医師「いつも会わない方と知り合えるっていうのと、全く見返りを求めない感じでただ奉仕したいという、二つの気持ちがあります。自分がホームレスさんの口腔検診に参加していいのかという不安はありました。出来るとこまでやってみたい、とも思いました。見学だけでもと参加しました」

A「じゃあCさん」

C医師「僕もボランティア活動とか、口腔保健活動、啓蒙活動にかねてから興味をもっていました。その背景には歯科分野に限らず、それぞれある程度高い専門性をもつ領域の人達が、専門性を社会に還元し貢献すべきだ、という認識があります。皆様のお役に少しでもたてたらとの思いから、参加させていただきました。就業時間後にＰＭＴＣという、それぞれお口の中をきれいにする総合実習があり、お互い練習をしあっていました。その実習の際に今回のお話を聞き、『是非参加したい』『詳しく話を聞きたい』

と感じました。僕は学生時代に歯科ボランティアに参加したことがあります。ベトナムのストリートチルドレン、恵まれた環境にいない人達に、歯科の啓蒙活動を行うものでした」

B「ベトナムに行ったんですか？」

C医師「はい」

B「大学はどこですか？」

C医師「A大学です」

B「A大学にはその活動があるんですね」

C医師「そういう活動をしている機関に個人的に『学生なんですが参加できますか？』と問い合わせました。診療補助や子どもたちへの教育という形がありました。その参加経験から、それぞれ地域によって口腔内の特徴は色々ですが、きちんとした教育や環境が整えば、ある程度その抑制が出来たり、予防が出来るのではないかと、考えました。今回のボランティアに関連して、日本のホームレスという言葉のニュアンスが何かしっくり来ません」

B「各団体で路上生活者とか、いろんな呼び方をしています。私たちは『ホームレス者』と『者』をつけて思いを表します。東京で路上生活者と言ってたから、同じというのは考えものですね」

A「野宿生活者もね」

B「『野宿者』というと、『山で暮らしている仙人』のイメージもあります」

C医師「それらの名前から、そこの人々の様子が浮かび上がって来ますね。いろんな環境におられる方々、必ずしも歯科の受診機会に恵まれない方々に対し、どのような支援・サポートができるか、が問われます。路上生活者の方々も、それぞれの生活で手一杯の面もあるでしょうが、口腔ケアの観点でみると、歯科に対する知識や教育面でのサポートとか、行政のみならずウェルビーイングの活動として多様なサポートが大切ですね。今回センターに入所の方々は、一般的にイメージする『ホームレス者』の範疇では、非常に整備された環境にいると感じます。普通に公園で過ごされてたり、車内でずっと宿泊されている方々に対しても、何かしら口腔ケアのサポートができると、小さな一歩を踏み出すきっかけになる、と思います」

B「路上生活してる方はたくさん福岡にいます。数に挙がっているだけでも福岡市で500名くらいです。そういった本当のホームレスの方は、毎週お昼の炊き出しに来られるから、その時に1時間くらいケアすることが考えられますが、今は誰もしている人がいないんですね」

A「今日お集まりの皆さんは、先日の歯科検診が終わったあと、何を話したんですか」

E医師「ご飯食べながらいろいろ話しました。一番初めが歯科検診の時だったんで、それぞれ

別のブースにいたから『どんな人を診たの？』『口の中の状態はどうだった？』『話しは出来た？』とか。特に二人は初めての参加だったので、思いを聞きました」

B「他の人の経験を聞いてどうだった？」

D医師「私はよく話される方でした。もしあまり話されない方だったら上手にお話し聞けたかな？と不安に思いました。今回はよくお話しされる方だったので、必要なところを、うまい具合に聞きだすことができました。全く話されない方の場合はどうするか、まず見学出来たらよかったと思います」

C「最初の時は、それぞれ率直に感想を語り合いました。どのような方の口の中を見て、何を思ったか、話しました。思っていたより悪い状態ではなかったとか、こちらが思う以上に歯科の知識をお持ちだったとか、関心を持っていたとか、どんな質問をされたとか、またこちらがどのように質問に答えたかも、話しました。専門性の高い質問もあり、答えに戸惑う場合があったことも話しました。逆にこうすればよかったとか、これも聞きたかったけど、聞いたら失礼かなとか、様子を思い出しながら、語り合いました」

B「みんなを見てたら本当に研修1年目にして、すごくいい経験をし、歯科医師として幅が

広がったと感じます」

D医師「良い経験でした」

E医師「年齢のことも、入所者には若い人がいてびっくりしたんです。私たちと変わらない位の年代の人が居て。テレビでもそういう人が居るって出てたから、分かってはいたんですけど。でもちょっとショックです。私たちは親や家族が居るから、もし自分がそういう状況になったら、きっと親元に帰るなり、親戚や兄弟を頼るなりするだろうけど。同世代のホームレスの方々は、何があってこの状況になったのかな、と考えました」

B「どんな歴史、人生だったんでしょうね。兄弟も友達もおろうに。繋がりが全部切れたんだよね。悪い人に騙されたのかなあ」

記録者「そうした歴史や人生を知ることは貴重ですね」

B「今回はそれぞれの立場から考えることが多々ありました。準備した私の場合、男の人はお菓子を食べてくれるだろうか、も心配でした」

記録者「Bさんのお菓子の準備も大切な記録すね」

C医師「このウェルビーイングはこういう活動をしているですね！」

B「こういうまとめ方もあるんだね。やりっぱなしで、自己満足で終わるんじゃなくて、経

験を行かなかった人達に伝えられたり、他の、他県の団体にも伝えられたりすればいいね」

C医師「僕も研修医の同僚にも『こういう活動をしてきたよ』と話をすると、みんなそれぞれに反応し、非常に興味を持って話を聞いてくれます。この形で情報を共有したりですね」

B「経験は財産です」

C医師「そうですね」

A「最後にもう1つ質問。もっとこうした方がよかった、こういう事が聞けたら、聞ける場面があったら良かった、もっとこういう風にしてもらえたらボランティアとして参加しやすかった、など希望があれば教えてください。時間が長い短い、とかでも結構です」

E医師「一番申し訳なかったと思うのは、業務が終わらず、頑張って急いでもぎりぎりになり、ちょっと遅刻が多かったことです。入所者の方たちも『いきなりこの人来たよ』とびっくりしたようでした。このバタバタした状況が申し訳なかったな」

B「それは最初の一瞬だけでね。あとは『あっ！若い人が来てくれた』っていうので」

A「私も準備がバタバタでした。プログラムも『もっと、こういうことするよ』とかを先にお伝え出来てたら、参加しやすかったと思います。特に検診の時は困ったよね、いきなり『検

診して！』だったんで」

D医師「事前に計画書をちゃんと読んでいたら、ちゃんと出来たんですけど、バタバタ読んでしまい、それが原因かなと思います。お菓子の時、みんなで座った時に、参加した側が近くにこういうふうに座ってしまい、向こうの方がかたまってしまい、ちょっと強制的ぐらい間に入る必要が出ました」

B「『入れて下さい』と言われたら嬉しいよね。向こうも横に来てくれたらね」

D医師「全員にお話しをしてもらえず、こっちにふってしまい、そのままこの辺で終わってしまったのが、申し訳なかったです」

E医師「始めに会った方と話して仲良くなって、次も『あっ何とかさん』と言って、話しに行って、いつも同じ方に結構話しかけるのでその人とは仲良くなるんですけど、結局一回も話さなかった人もいました」

A「大体話す人とか決まってた？特に印象に残っている人はいる？」

D医師「一番最初に見させてもらった方はやっぱり私も何となく同じテーブルにいてしまい、それは悪かったなぁと思っています」

D医師「テーブルで話して、すごく話される方と、逆に話されなかった方と、またあの場にスーツで来られ、ここの職員の方かな？と思い

印象に残った人もいます」

A「面接の後、1回スーツで来てた方がいました。私も最初センターの方と思いました」

B「それ程、区別が無いくらい同じ様子で、誰が誰だか分からなかったかもしれません」

A「Cさんの印象に残っている方は？」

C医師「毎回出来るだけ違う人、色々な人と話すように、ちょっと動き回るように心がけていました。皆さん個性的で、それぞれ違った印象で残っています。利用者さんの中での人間関係が、席の配置とか、最初分からないところがありました。今日はこういう感じなんだなと分かったら、動きやすかったと思います。また入居者の予定がもう少し分かるといいかなと思います。入浴とか時間に制限があるんですね？」

A「あってます」

C医師「ちょっと時間が延び、入浴時間が短くなったのかな、と思います。毎回遅れて申し訳なかった。入居者の皆さんの一番都合のよい時間があの時間帯で、その時間枠で入れさせていただいたんだなと思います」

A「時間の制約がジレンマですね」

B「束縛されるのは嫌われますね。教室と言うと、またお説教か教育的な指導かと感じて、引かれるかもしれませんね。自分の時間が少ない中で、歯科相談に1時間かけたのはどうでしょ

うか」

C医師「毎回参加された方、参加率が高かった回はどうですか」

A「最後の9人中、7人が4回参加で、2人が3回参加、欠席の理由は『仕事』とかですね」

B「あそこは『仕事したい』『就職し自立して出て行きたい』『自活したい』という方々が入っているから、ポスターや張り紙とか見て『あっ教室に何かある』と感じる、そうした感性や前向きさがありますね」

A「無関心ではないですね」

B「何かしたいとの思いが、参加にも表れているんじゃないかな。歯のセミナーの話も一生懸命聞いてくれたし、理解もしてくれているんです。そういう前向きさ、積極性がいろんな面で表れたらいいですね」

C医師「今回参加された入居者の方々の要望は挙がってきてますか？」

B「毎月来て検診して欲しいって」

A「毎回という声もあるので『新たに希望を聞いておいて下さい』とセンターに頼んでいます。一方、今回の試みの前、以前の歯科相談時は出席者が少なく、行く意味があるのか？と言われていました。しかし今回実際に行ってみると『また／毎週来て欲しい』と言われました」

B「今回ほとんど1回か2回は必ず参加して

くれたのをみると、全然無関心でも何でもない。きっかけがあれば『歯も治したい』『きれいにして就職したい』という考えは皆さん持っていると感じました」

D医師「あそこに入所されている方はやっぱりちょっと違うんですね」

B「やる気や就職意欲があると思う。何か響くものがあればしたいとのきっかけ、あると思う」

A「以前の個別の歯科相談は『何か歯で困ったことがあれば歯科医師が話を聞きます』という内容でした。一人で行って話をするのは嫌なのかなと感じます。今回バーンと『みんな来ていいよ！』という感じで、スタッフもたくさんいてワイワイやる、だったことが良かったかな、と思います」

B「こっちの主旨を行って事前に話し、スタッフの方に理解してもらい、ちゃんと説明した結果、意義（何でするのか）が伝わり、それで皆さんが参加してくれたかなと思います」

A「今後出来そうなことは？」

E医師「何ができるかな」

A「センターの入所者は6か月単位で変わっていくから、また常に新しい人とかもいる状態で、その状況は難しくもあるね」

B「月に、毎月誰か2,3人は新しい人が入っ

ている。全然話聞いたことない人がいるかもしれない。必ず一度は話を聞いてもらう、入って来た時に、第何曜日に来てもらう、参加してもらうみたいなことが、必要です」

D医師「自分のことだったら少しは興味持ってもらえるかもしれない。歯の話をする前に、第一歩『自分の話なんだ』との意識を持ってもらえるかもしれない」

B「あそこは毎月の昼間炊き出しの時、そんな感じで診察して、『あ、治療に行った方がいいよ！』とか『歯磨きが悪いからちゃんと、歯周病が悪くなっているから、こんな風に歯磨きしてください』とか『あなたはきれいだから、今なら助かりますから、こうやって下さい』と歯磨き指導するとか必要ですね。『検診・歯磨き指導・紹介状を出す』の三本立てで個人に対応するとき、『はいはい』と反応があっても、『本当に何かしてるのかな？』という不確かな感覚があります。今度は入所者という集団を対象としたので、何かやってくれそうな実感、感じるものがあるんですよ。診察室でも『こうこう、こうやってくださいね』と言うと、『はいはい』って言って帰るけど、『本当にしてるのかなあ？』との思いがあります」

A「私、定期健診のたびに、歯間ブラシ使ってなかったんで、直前にやったら血が出て、『ご

めんなさい』と謝りました」

B「何かみんなでやる効果、集団の効果がありますね。家庭教師よりも、教室で習った方が、皆のエネルギーが伝わるからかな。勉強もやる気になるのと同じですね」

A「関心を持っている方が一人でも居ると雰囲気が違う」

B「『あなた、そんな歯じゃ駄目よ！』とか言って、『ダメなんかね？』と反応が返ってくる。ケアカウンセリングの一種かもしれません。歯科医から言われたら『歯医者やったら、歯のこと大事っていうだろうけど、歯のことばっかし考えては生きてられんよ！』と思うけど、同じ年齢や境遇の人から『いや、せないかんよ！』『歯は大事よ！』と言われたらね、『あっそうかな』と思うでしょう」

A「Bさんが『歯が無くなってほしくない！』とすごく言っている時に『皆そうだ、そうか！』と私も感じました」

B「私もそのフレーズに感じます。思いが伝わってくると思います。思いは伝染さえするかもしれない。グループワークの方が楽しいし。そう考えると、その後にちょっと検診しても、時間がかからないから、来て、個別にしてもいいかもね。意識が高まってるところに、『自分の歯を』と言われたら、変化が起こるでしょう」

A「今回集団で行った利点もあるけど、個別対応は十分には出来てない。『歯間ブラシはどのタイプがいい』などの問いに応えられていない。全部診てあげれなかったり、歯磨きも一般的な歯磨きの仕方とかを伝えてるだけです。
普段どう歯を磨いているかを個別に見せてもらい、もっとこうした方がいいとか、細かいアドバイスを専門家でバッと出かけてしていいのでは。一般的な話の後、歯科医師３人に補助者ががつくような体制で、診れそうだ、と思います」

B「歯間ブラシの使い方を教えて欲しいとか、フロスと歯間ブラシの使い方が分からないとか、食事指導は？とか、どんな物を食べたらいいかとか、栄養が偏ってるんじゃないかとか、野菜が摂れないとか、その辺のことは今“食育”として重要です。子供だけでなく、成人病予防としての食育、高齢者の食育など多様な食育が考えられます。いろんな段階で『あの状況にあるあの年齢の人達の食育』を考えて、出来ることを伝える。歯は健康に繋がってるし、歯のことだけじゃなく、健康になり、そして自立して欲しいところの食のサポートを、栄養士だけでなく歯科医が行うのは全然 OK だと思う」

A「検診後の講義で、飲み物に砂糖がいっぱい入っていると聞いて、参加者はびっくりしてたじゃないですか。どれだけお砂糖が入ってい

るとか、それが虫歯予防、肥満予防にもなるよ、とか色々な内容があり得ますね」

B「糖尿病も、いろんな要因や病態に繋がってくるとか、そこに食事指導も入りますね」

D医師「いろいろ出来そうです。伝えたいなと思うことはたくさんある」

A「時間のない中で、それをいかに、あのコンパクトな中に入れていくか？」

B「ポスター作る話もありますか？」

A「作る時があったら協力してください」

B「若い人って、そういうの上手だよね！小学校の時作った壁新聞みたいな。『6月号』とか、梅雨の季節だから、食生活はこんな、歯磨きはこんな、健康管理はこんなとか、話題は3つくらいね。それとお勧めなど楽しみがあってもいいね」

A「実際に作りませんか？センターの壁には掲示物を貼っていいと言われています。今は健康10カ条的な固い内容のが貼ってあるだけ」

おわりに

何故NPO法人ウェルビーイングでホームレス者の歯科保健の取り組みをするようになったかを思い出しました。それは事務所にかかってきた一本の電話から始まりました。「すまいの会」という団体からホームレス者の支援をしているけれど、（歯に問題があって）「食べられない」人が沢山います。相談に乗ってもらえませんか？というものでした。木曜日に実施しているウェルビーイングゼミで相談をしてみませんか？できることが見つかるかもしれません！！電話でそう返事をしました。その時、私にとって始めてホームレス者という存在が、現実味を帯びて意識されました。

第一回目のホームレス者の検診のことは今も印象に残っています。支援と言っても、何をしたらいいのかわかりませんでした。まず検診を含めた実態調査を実施しました。検診の場で実際に口腔内を見たことより、ホームレス者の人に出会い、話を聞いた事、その内容のほうがはるかに大きいインパクトを受けました。

この検診で強く感じた事は、ホームレス者の方々は何も特別な人ではないということです。少しだけいろいろな歯車が噛み合わなかったことがある、サポートが足りない、いわゆる運が

悪かったことが重なっただけで、私たちと変わらない人々だということがよくわかりました。そのせいか彼らとの距離が検診以前より大きく縮まりました。それと女性の方が検診に見えられましたが、その方は「化粧」をされていました。そのことで私は、ホームレス者の方々にも日常があること、毎日食事をし、話をし、眠ることはとても大事なことだということが納得できました。

口腔内は確かに多くの問題があります。痛みを取るだけでは機能の回復はできません。転がるように咬合が崩壊し、機能が失われて行く様子がはっきりわかりました。彼らが食べるカレーの薬味として、ラッキョが食べやすいように刻んであり、ホームレス者が「食べられない」ということを強く実感しました。

この検診の体験から、検診とは別のアプローチで、彼らの日常の健康問題を改善できるプログラムが実施できたらいいと思いました。また、ホームレス者になる前に、何らかのサポートが出来ないものかという二つの思いがわき上がり、今回のプロジェクトに参加しました。

今回のアプローチで Wify を実施したことは、検診の場ではできないラディカルなアプローチだったと思います。自分にとって距離が近くなってきたとはいえ、私はホームレス者に方々に対

して「してあげられる事」を考えていました。それが、Wify を実施し、彼らが社会の一員として考えていることがあるということが垣間見え、「同じ人たち」という同胞感が生まれました。参加している方々がお互いに Wify の記入した内容を示して、ディスカッションをしている様子もその印象を強めてくれました。

マッピングは非常に興味深いアプローチでした。「食べること」が、多くの対象者にとって大事だと示されたことは、今後の歯科からの支援を考える上で、大きな基盤になると思いました。また、そのことは歯科医療従事者として、さらなる支援を考える必要があるという気持ちにも繋がります。今回実施した健康教室が「食べる」ための道具としての「歯」、その歯を支える「歯ぐき」を大事にするという行動に繋がったかどうか？再度確認したいと思います。また、この同じ、マップをホームレス者でない方々に実施したら、彼らの環境、思いが比較することで、明確になるかもしれないと思いました。出来たマップを使いながら、個別に話をしてみたい、これを検診にも利用できたらもっと深く対象者と関われたかなと思います。

対象者の良かった事という感想の中に、お菓子があったこと、話ができたことがあげられていました。食べる事とコミュニケーションは繋

がっていると感じました。お菓子、甘いもの、食事以外の食べ物がないと、生活は乾いたものになると思うし、コミュニケーションにも影響すると思います。歯科医師として「機能」の回復だけでなく、食生活全般へのアプローチを考える支援をしていきたいと思いました。

今回のアプローチは Wify、２次元マッピング健康教室、歯科健診と盛りだくさんでした。就労自立支援センターでのアプローチだからできた部分も多いと思います。このアプローチで蓄積した内容は、対象者の個別の支援を探るための資料としても役立つと思います。もし役立つのであれば歯科からのアプローチはさらに「きっかけ」として大きな役割を担える可能性があります。入所者のその後の巣立ちについても知りたいと思います。

今回、検診の場は歯科医師として個人と向き合い、思いを対象者に伝えられる場所でした。「口」の中から生活も個人の生き方も、ほんのわずかですが見る事ができます。そのことをきっかけとして「関わり」を持つこともできます。検診の場でも、この個人との関わりを充分に活かせるということを考え、実施してきたいと考えました。（松岡奈保子）

実際に教室を行ってみると、参加者が楽しそ

うに、そして真剣に話を聞いてくれること、多くのボランティアの参加がうれしく、負担感よりも、「次回も頑張って教室がうまくいくように準備をしよう」という思いが強くなりました。また、2007年から実施しているホームレス歯科相談時もそうでしたが、これまで接したことなのない人たちなのでどう接して良いのかわからず、構えて教室に臨んでいました。しかし、実際に参加者に接してみると普通にお話をしたりすることができ、構える必要はないと感じました。特に、今回は世代的に自分より年下や同年代の人も多いため、ますますそう感じました。そのため、だんだんと参加者を「ホームレス者」という言葉で呼ぶことに違和感を覚えるようになりました。今はたまたま仕事や家がないため、寮生活を送っている充電期間中の人たちという印象です。ただ、同じような状況になったとき、私だったら、友達、家族に頼ると思いますが、この人たちには、そういった人たちが周りにいなかったのか、という点は気になります。

4回の教室の流れの中で、健康学習のプロセスである自己判断、自己決定のプロセスを大事にし、最初は自分たちで判断してもらう場面を作ることとしました。また、いきなり歯科の専門的な話は取っつきにくいのではないかと考え、歯科の話は1回目の後半から少しずつするよう

にしました。１回目の教室では自己チェック票で自己診断を行い、本人の気づきを起こそうと考えました。２回目では、歯科検診を行い、専門家のチェック、アドバイスを行い、自分の口腔内の客観的な評価を聞くことにしました。３回目、4 回目の教室では、必要な知識、予防方法等の専門的な知識提供を行いました。教室の1,2 回目のふりかえりシートでは歯科の記述はあまりありませんでしたが、3,4 回目になると歯科に関する記述が増え、新たな知識の習得や前向きな姿勢が感じられる記述が増えて行きました。そのため、回を重ねるごとに参加者は徐々に歯科に対する関心が高まり、自分の歯を残す大切さが効果的に伝わったように感じられました。

ボランティアスタッフとの関わりでは、特に２回目の反省会で、センターについてボランティアから質問が出たので、センタースタッフに話を聞きました。センタースタッフからは、センターの入所者数、入所までの流れ、自立までの流れが説明されました。私自身は、少しずつ話を聞いてセンターのことは分かっているつもりではありましたが、今回は、改めてじっくり聞く機会となり、良かったと考えます。また、ボランティアには事前にこのような情報を伝えた上で、歯科相談に望んでもらう必要があったと反省しました。（岩井 梢）

マイブックル　Lite Book

題　名　ホームレス者の歯科保健実践研究
著　者　NPO 法人ウェルビーイング
編集者　守山正樹
校正者　岩井 梢
出版社　NPO ウェルビーイング
発行所　マイブックル (http://www.mybookle.com)
Produced by エフ・ブラット株式会社
〒 106-0032 東京都港区六本木 6-11-16-404
電話：03-3423-3016
印刷・製本　株式会社明光社
第 1 版発行　2013 年 02 月 27 日
©ISBN978-4-904997-01-7,2013
Printed in Japan
本書の内容の一部または全部を無断で複写・複製・転訳・転載および電子媒体への記録・電送を禁じます。
落丁・乱丁はお取替えいたします。