

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

分担研究報告書

高齢者特別就労事業従事者への健診・相談事業の継続によるホームレス者の健康支援活動モデル構築の試みとその効果についての検討

分担研究者	逢坂隆子	（四天王寺国際仏教大学大学院教授）
同 上	高鳥毛敏雄	（大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座講師）
同 上	下内 昭	（大阪市保健所医務監）
同 上	中山 徹	（大阪府立大学社会福祉学部教授）
主任研究者	黒田研二	（大阪府立大学社会福祉学部教授）
研究協力者	黒川 渡	（医療法人弘清会四ツ橋診療所・医師）
同 上	西森 琢	（NPO 釜ヶ崎支援機構公衆衛生部門）
同 上	松繁逸夫	（NPO 釜ヶ崎支援機構事務局長）
同 上	名倉育子	（大阪樟蔭女子大学助教授）
同 上	福田英輝	（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔保健管理学）
同 上	山本 繁	（元尼崎市保健所長）
同 上	安田誠一郎	（NPO 釜ヶ崎再生フォーラム・医師）
同 上	行貞伸二	（大阪府立大学大学院生・大阪体育大学助手）

研究要旨

大阪市内の55歳以上のホームレス者を主要な対象とする「高齢者特別就労事業」の従事者に対して、平成15年9月に健診ならびに事前の問診を実施し、その後も医療相談・健康相談を継続してきた。平成16年度においては、前年度の経験を踏まえて実施方法などについても十分な検討を積みかさね、関係機関・団体との調整をおこなったうえで、平成16年7月から8月にかけて健診を実施し、現在に至るまで健康相談を継続してきている。その経過の中で、保健・医療・福祉分野の関係諸団体・諸機関や個人のネットワークを構築し、各種施設に居住せず野外に点在して居住するホームレス者の健康と生活の実態把握と健診ならびにその後のフォローアップモデルが確立しつつある。ここでは、平成16年度健診体制について平成15年度と比較しつつ述べるとともに、ホームレス者に対する健康支援活動のあり方とその効果について検討する。

A. 研究目的

大阪市内の55歳以上のホームレス者を主要な対象とする高齢者特別就労事業従事者に対して、平成15年9月に実施した健診とその後の医療相談・健康相談継続に引き続き、平成16年7月から8月にかけて健診ならびに健康と生活に関する聞き取り

調査を実施し、現在に至るまで医療・健康相談を継続している。平成16年度においては、前年度の経験を踏まえて実施方法などについても十分な検討を積みかさね、関係機関・団体との調整をおこなったうえで、実施することができた。その経過の中で、保健・医療・福祉分野の関係諸団体・諸機

関や個人のネットワークを構築し、各種施設に居住せず野外に点在して居住するホームレス者の健康と生活の実態把握と健診ならびにその後のフォローアップモデルが確立しつつある。ここでは、平成 16 年度健診体制について平成 15 年度と比較しつつ述べるとともに、ホームレス者に対する健康支援活動のあり方とその効果について検討したい。(結核検診の詳細については別の分担研究の中で報告する。)

B. 対象と方法

1. 高齢者特別就労事業従事者の背景

大阪市高齢者特別就労事業とは国・大阪府・大阪市が財源を拠出し、NPO 釜ヶ崎支援機構などに委託して営まれている就労対策事業である。労働者が日雇い仕事をしたいと思って毎朝 5 時に寄せ場に通っても 50 歳を超えると、まず、仕事がもらえないという。いわば、日雇い仕事からも常時失業してしまったホームレス者のうち、55 歳以上で西成労働福祉センターに登録したものを対象とする事業である。2004 年度は 3,100 人が登録し、大阪市内・府下の公園・道路などで就労している。登録すれば、8~9 日に 1 回就労の仕事が回ってきて、5,700 円の日当がもらえる。ホームレス者にとっては貴重な現金収入であるが、それだけでは食べるにも足りないの、アルミ缶回収のために早朝 3 時ころから自転車で走り回っている人が多い。それでも食事摂取に事欠き、必要な栄養がとれていない。平成 15 年度の本研究結果によると、1 食も食べられなかった日が週に 1 日以上ある人が 32.8%もいた。卵・魚・肉などの動物性たんぱく源を食べた日が週に 2 日以下の人が 50.02%を占め、野菜・果物を食べた日が週に 2 回以下の方は 62.6%もいた。食事摂取に関連する歯の状態について尋ねたところ、「歯がなくて不自由している」人が 64.4%

いた。現金収入があるときには弁当、普段は安くて簡単なカップラーメンや支援団体による炊き出し、コンビニの廃棄食品、残飯に頼らざるを得ないことが判明している。

2. 研究方法

平成 16 年度健診とその後の医療相談・健康相談の特徴として、ひとつは健診実施前に定期的に研究打ち合わせ会議を開催するとともに、関係機関・団体との事前協議・調整が前年度と比較して十分にできたことをあげ得る。さらに前年度健診後の医療相談・健康相談継続によりホームレス者や関係機関・団体と研究チームとの間の信頼関係が深まるなかで、多方面からの協力を得て実施できたこと、多くの専門職・学生のボランティア参加を得て実施できたこと、継続実施することで地域の関係機関・団体・個人とのネットワーク構築がさらに進んできたこと、ホームレス者や特別就労事業指導員の健康に対する意識・行動の変容がみられはじめたことなどをあげることができる。

ここでは、平成 16 年度健診とその後の健康相談体制および関係機関・団体とのネットワークの状況について前年度と比較しつつ述べるとともに、ホームレス者に対する健診・健康相談に参加した専門職・学生ボランティアたちの感想文などから、ホームレス者の健康支援活動に参加することの意義についても考察したい。

C. 結果と考察

1. 高齢者特別就労事業登録者に対する健診・健康相談活動の概要

1) 第 1 回大阪市高齢者特別就労事業登録者健診

2003 年度の健診の対象は、特別就労事業に登録をしている 2,893 人であった。あらかじめ問診票を配布し、健康状態と生活の

現状について記入してもらった後、9月20日から29日までのうちの6日間就労前の時間を利用して健診をおこなった（健診受診者数は1,249人 健診項目は胸部間接X線検査・血圧測定・検尿・血液検査）。

健康診査終了後、2003年10月1日から10月31日まで（日曜日と祭日を除く全ての日）、就労事業から帰ってくる時間にあわせて、健診結果を本人に手渡すとともに、大阪社会医療センター附属病院への受診を勧奨し、健康相談をおこなった。

健診結果や問診票からわかってきた健康破壊・生活実態の過酷さを考え、その後もできる限り継続的に医療相談・健康相談を実施している。最近、月曜日午前中は内科医（黒川渡）の医療相談、週3回午後には保健師による健康相談を定期的に行っている。近頃は、特別就労事業に従事していないホームレス者も健康相談に訪れるようになってきている。

2) 第2回大阪市高齢者特別就労事業登録者健診

2003年度の健診の経験を踏まえて、結核検診とその他の項目の検診を分離して実施することにした。同時に実施すると、結核あるいはそれ以外の疾患について、精密検査や医療に結びつける活動がいずれも不十分になったという反省があったためである。特に結核検診については、「間接X線検査の結果、要医療になった人を全員治療にむすびつけられないような検診なら、やらない方がいい。」ということに関係者全員の合意事項とし、結核治療が必要と判断されたものを必要な医療に100%結びつけるための体制を準備すべく、釜ヶ崎地区の状況にあわせて検討を重ね、そのための方策を実践的に研究することとした。

2004年度特別就労事業従事者健診実施要領は資料1に示すとおりである。

2004年の結核検診については別の分担研究報告の中で詳細を述べる。

3) 従事者(数、背景、役割)

第1回大阪市高齢者特別就労事業従事者健診時の従事者として、計画時に予定していたのは、健診業者以外には研究者5名のみであった。2003年6月末に厚生労働省から科研費決定通知をいただいてからの準備開始であり、万全の体制を用意ができていたとはとてもいえない。また、少数の研究者のみでは、健診当日もさることながら、健診後の結果説明でさえ十分にできそうにもない。研究費は健診業者に支払うとさほど残らず、人件費はほとんどゼロに近い。

「できるところまでがんばってみるしかない。」というのが本音のところであった。ところが、実際に実施しているうちに、黒川渡医師（2003年7月ころから野宿者の巡回医療相談をボランティアで開始していた。）や安田誠一郎医師（10数年前から一人で野宿者の医療相談をつづけていた。）が参加、NPO釜ヶ崎支援機構職員・指導員・特に公衆衛生部門の西森琢氏、ヒューマンライツ福祉協会などの多大な協力があり、当初は予期することもできなかったような健診結果後の継続的医療相談・健康相談活動が可能となった。（厚生労働科学研究・研究費補助金政策科学推進研究事業「ホームレス者の医療ニーズと医療保障システムのあり方に関する研究」平成15年度総括・分担研究報告書 分担研究報告 安田誠一郎他「高齢者特別清掃事業登録者への健診を契機とした健康相談事業体制の確立とその意義についての検討」および、分担研究報告 黒川渡・西森琢「リサーチ・コーディネータとフィールドワーク・コーディネータを兼任できる人材の重要性」に報告）

第2回健診については、継続研究であったこともあり、研究費支給決定通知時期も

早く、第1回健診の経験を踏まえて計画を練った。健診実施時期は、学生・研究者・専門職の協力を得やすい夏季休暇中とし、関西にある大学・専門学校教員に呼びかけた。教員作成のポスター（資料2）を学生に配布・掲示していただいたり、研究グループの1人が「大阪におけるホームレス者の健康と生活」についての講義を学生たちにおこなうなどして、学生ボランティアの募集をおこなった。さらに、7月4日（土）と7月11日（日）の午前中に、ボランティア希望学生を対象に健診事業についてのオリエンテーションを健診会場において実施した（学生はどちらか1日参加）。

他にも対象者別にボランティア募集をおこなったが、資料3は医師等の医療関係職種ボランティア募集に使用したものである。

このような経過のなかで、健診当日のみならずその後の医療・健康相談においても、第1回目とは比較にならないくらいの幅広い分野から予期しないほど多数のボランティアの協力を得て、実施することができた。参加者の職種も、学生の他、臨床医、公衆衛生医（うち元保健所長3名）、看護師、保健師、栄養士、薬剤師、検査技師、社会福祉士、介護福祉士など多様となった。

（神戸や京都、奈良、滋賀など遠方からくる学生も多かったので、学生についてのみ図書券1000円/日・人を交通費として支給した。）

2003年度および2004年度の従事者数は以下に示すとおりである。

2003年度

健診実施時（延べ6日間）従事者数：

医師延べ25人（実人数7人）とNPO釜ヶ崎支援機構職員1日3名

健診直後の結果説明と受診勧奨・医療相談時（延べ26日間）従事者数：延111人

（実人数17人うち医師7人・保健師5人・看護師1人・社会福祉士1人・その他3人）

2004年度

結核検診および聞き取り調査時（延べ8日間）従事者数：延べ197人（実人数91人うち医師9人・歯科医師1人・保健師5人・看護師2人・その他2人・医学生8人・保健師学生31人・介護福祉学生14人・その他学生19人）

結核以外の検診時（延べ8日間）従事者数：延べ204人（実人数88人うち医師5人・歯科医師1人・保健師3人・看護師3人・検査技師1人・その他3人・医学生5人・保健師学生院生28人・社会福祉学生5人・介護学生22人・その他学生12人）

結核以外の結果説明と受診勧奨・医療相談時（延べ26日間）従事者数：延べ130人（実人数32人うち医師6人・保健師4人・看護師4人・保健師学生院生17人・その他1人）

結核検診精密検査受診勧奨については2005年3月現在もなお続行している。

資料4、資料5に参加したボランティアの感想文を掲載する。

2. 関係機関・団体との連携の推進状況

1) 大阪市健康福祉局（大阪市保健所特設感染症対策室、大阪市立更生相談所）

2004年度は、特に結核検診実施前に、感染症対策室・あいりん分室・大阪市立更生相談所との協議を重ねた。

（1）大阪市保健所との連携の内容

胸部間接X線撮影の結果、要精密検査・要医療の判定ができた受診者について、直ちに保健所感染症対策室・あいりん分室に連絡し、治療歴の有無についての情報をいただくことができた。

*連携上の問題点

あいりん分室は、釜ヶ崎の簡易宿泊所を居所とする単身者あるいはあいりん地区内

で野宿するものを対象に、結核相談・精神相談を中心とする保健所機能を果たすべき機関であるが、問題の山積するホームレス者に対応するための機能をはたしているとはいづらい状況にある。あいりん地区の結核対策を推進するためのセンターとして有効に機能しうるか否かが、今後の結核対策成否の決め手のひとつとなると考える。

(2) 大阪市立更生相談所との連携内容

西成区釜ヶ崎の簡易宿泊所を生活の場とする単身者の生活保護申請などの福祉事務所機能を果たす機関である。要入院など医療が必要になった結核その他の患者にケースワーカーが面接をおこない、生活保護受給の決定を受けた後に、入院・通院治療につなげることとなる。研究チームの1人に対して「結核」職員研修の要望があり、全てのケースワーカーに研修を受けてもらえるように3回に分けて結核研修会を実施した。協議を重ね、結核患者を治療につなげることを優先して対応していただくなど、可能な限りの便宜を図っていただいた

*連携上の問題点

ホームレス者のなかには、生活保護申請のための大阪市更生相談所でのケースワーカーの面接に強い抵抗感を持つものが多い。救急搬送以外は入院する前にケースワーカーの面接を受けて、生活保護受給決定をうけることを前提とする現制度は、結核治療が必要なホームレス者を100%治療につなげるためには、上述のような多大の協力を得てもなお、かなりの障壁となっている。大阪市におけるホームレス者のように結核に関して極めてハイリスクなグループについては、期限を決めて、その結核治療費は生活保護費とは切り離して結核対策費単独でまかなうなどの方策も考える必要がある。

2) NPO 釜ヶ崎支援機構

事務局長松繁逸夫氏、公衆衛生部門西森

琢氏、指導員藤本敬三氏をはじめとして、事務局職員・指導員の方々から健診当日やその後続く医療相談・健康相談、結核精密検査時などに際して、書きつくせないほどに全面的な協力を得ている。

*連携上の問題点

国からの高齢者特別就労事業予算が大幅に減額されたと聞く。また、健康・福祉相談活動には、行政の助成がない。

3) 大阪社会医療センター付属病院

無料低額診療事業の実施している本医療機関は、医療保険もなく、治療費ももたないホームレス者が通院できる唯一の医療機関である。健診や継続的医療相談・健康相談のなかで、受診が必要と考えられるホームレス者を同院に紹介して受診につなげている。受診者の了解を事前に得たうえで、受診状況や診察結果についての情報をいただき、その後の健康相談に役立てている。

さらに結核要精密検査者に対する胸部X線撮影や検痰の委託を受けていただいたほか、健康支援活動に必要なマスク(N95)・血圧計・聴診器・医薬品などの購入についても便宜を図っていただいている。

また、入院患者の各種調査などを共同研究として実施している。

研究チームとの話し合いを重ねる中で、平成17年4月から、外来新患については受診科に関係なく全員を対象にして、胸部直接X線検査を実施することとなった。大阪市感染症対策課からの委託事業として実施できる運びとなっている。

*連携上の問題点

ホームレス者の増加とあわせて高齢化の影響もあり、外来受診者数が病院の受け入れ可能なキャパシティをはるかに超えてしまっているようにみえる。通院するホームレス者は「長く待っても、十分な外来診療を受けられない。」と嘆くものが多い。特

に、不眠症や精神・アルコール問題のために受診者数が多い精神科外来のある日は早朝から長蛇の列が続く状況にある。高血圧症などの生活習慣病の治療を要するホームレス者が、気軽に通院できる外来機能を有する医療機関があれば、倒れるほどにひどくなってから救急車で入院することを繰り返すよりも医療費が節減できるのは明白であり、緊急な対応が望まれる。

また、要望の多い歯科治療については大阪社会医療センター附属歯科診療所があるが、「歯が痛むときに抜歯してくれるだけ（ホームレス者の話）」の状況にある。

4) 島田病院、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター、独立行政法人国立病院機構刀根山病院などの結核病院

2004年度は結核検診前に、結核入院患者の受け入れについての依頼と調整を何度もおこない、入院治療が必要な結核患者を100%医療につなげ、100%の治療終了をめざした。そのため、別の分担研究で示すような結核検診の体制を組んだ他、入院中も研究者が、ちょうど入院患者の家族がするのと同じように、花（糖尿病を合併する患者がいるので、食べ物は持っていけない）や着替え（夏に入院した患者には合服が必要）を持って数回見舞いにいき、入院中の心配事などの相談に乗るなどして、全員の治療終了までこぎつけることができた。（ひとり、自己退院した患者がでたが、退院後本人との面接の上で、外来でDOTSにつなげる予定である。）

特に、島田病院は入院した結核患者からの評判もよく、入院時においても多大な協力をいただいた。**資料6**に島田病院職員のご感想文とします。

*連携上の問題点

島田病院の結核病棟が今春から経営上の問題のために閉鎖されることに決まった。

D. 健康支援活動の課題と展望

大阪市高齢者特別就労事業従事者に対し、2年にわたって健診を実施した。健診結果については健康相談をしながら受診者に返し、必要な医療・精密検査につなげた。年間を通じて医療相談・健康相談を継続するなかで、特別就労事業に従事するホームレス者たちの、自分自身の健康に対する意識や行動が徐々に変容してきていることを、研究者・NPO 釜ヶ崎支援機構の指導員・職員など関係者が感じ取りはじめている。

「ほんまは、わしらが一番自分の体のことを心配してるんやで。」と自分の方から健診結果をもって相談にくる人の数が確実に増えてきた。特別就労事業集合場所に設置されている自動血圧計の利用頻度の増加も著しい。誰かが血圧を測定していると「その血圧は高いなー。」と周りでみている人たちの的確な声がにぎやかに飛び交っている。

「血圧に悪いんやったら、ちょっと酒減らそうかなあ。」「朝来たとき測ったんと、掃除から帰ってきってから測ったんとは違うけどほんまはどっちや。」などと話しているのが聞こえる。自分の血圧値に関心を持つ人が増えてきているのを感じ取ることができるようになってきた。

最近では、結核についての関心も高くなり、結核検診結果が要精密検査になっているのに呼び出しが遅くなっている人は「まだ、相談してないんやけど、ええんかなー。」と自分の方から相談にくる人も出始めた。精密検査を受けることについてもすぐに納得する人が増えてきているように思う。結核検診後、喀痰検査が必要な人も最近では研究者が感激するくらいに熱心に、痰をもってきてくれるようになってきた。一般住民でもこれほどの協力はとても得られないだろうと思うほどである。

特別就労事業従事中に倒れて死亡する事

故が「健診がはじまってからはゼロになった。」ということもうれしい。それまでは、毎年1人ずつ就労中の死亡事故が起こっていたという。最高血圧 260mmHg 以上、最低血圧 140mmHg 以上というような恐ろしいほどの重症高血圧であることも知らずに放置している人が何人もいるような状況では、仕事に命を落とす人がいても不思議ではない。

このような、ホームレス者の健康意識・行動の変り様を間近にみることは、研究者やボランティアたち、あるいは NPO 釜ヶ崎支援機構の職員や特別就労事業指導員たちの、ホームレス者の健康問題あるいはホームレス者たちに対する認識・行動にも大きく影響をおよぼさないはずがない。

同時にまた、ホームレス者の生活の過酷な状況、健康問題の深刻さが、放置できないものであることもさらによく見えてきた。ことに、結核問題のすさまじさには胸が痛む。すでに公表されている結核統計から予想されることとはいえ、結核検診を受けた約 1,600 人のなかから 21 人もの結核患者が次々とみつかるとのを目の前で経験すると、思わずうなってしまう。結核検診で要治療になった人が 100% 医療につながり、100% 医療を終了するための工夫を重ね、さらに要精密検査になった人々（保健所からの治療歴情報を考慮にいれても 150 人以上）にすべて精密検査をうけてもらう努力を結核検診終了の数ヶ月間、ほぼ毎日ホームレス者たちのなかで続けるうちに、さらに多くのことに気付かされた。

結核問題については結核予防法もあり、保健所など行政が果たさねばならない役割が大きい。しかし、ホームレス者の結核問題は行政だけで解決できるものではないことも見えてきた。ことに、大阪のように、問題が深刻な地域においてはなおさらである。

いま、そのための民間組織として特別就労事業従事者の健診に取り組んだものが中心となって作ることを計画中である。ホームレス者など保健・医療・福祉の手が届きにくい人々を対象として、健康支援活動を推進するとともに、このような活動をさらに推進していくために必要な、関係機関・団体の協議の場作り、研究ならびに研修・人材養成をおこなうために、特定非営利法人（NPO HEALTH SUPPORT OSAKA）を設立し、当面は、結核を中心としたホームレス者への健康支援活動に重点を置く予定である。

ここで、報告した健診や健康支援活動のなかでは、アルコール依存症や精神疾患をはじめとする心の健康問題などホームレス者の健康問題を考える上での重要な課題にまだ手が届いていない。また、いままでの健診などの対象となった高齢者特別就労事業にくることもできないような、さらに底辺にいるホームレス者の生活や健康実態も把握せねばならない。その上で、最も底辺におかれたホームレス者にも手が届くような健康支援・生活支援のあり方を考えていく必要がある。

ホームレス問題は、健康支援活動だけで解決できるものではないが、いのちにかかわる緊急の課題であり、これを放置することは人道的にも社会的にも許されない。保健所をはじめとする行政と、われわれが設立しようとしているような NPO も含め、民間が一体となって、社会全体で取り組むときに、初めて、ホームレスの健康問題・生活問題解決への道筋が見えてくるのではないだろうか。

[資料 1]

特別清掃事業登録者の健康調査手順 (2004 年度)

日程：7月21日(水)～7月30日(金)；胸部間接撮影

7月31日(土)～8月10日(火)；その他の検診項目

いずれも日曜日は除く

時間：午前8時30分から午前10時まで

(胸部は21日のみ、その他の検診項目は31日のみ、午前8時から指導員対象として実施。

NPO職員は適宜手の空いたときに受診。)

受診対象者：*特別清掃事業登録者(1日200人から250人、合計2000人位か?)

指導員(69人)、NPO職員；今年の登録者より増加している

*検診期間中に特別清掃事業の順番が回ってこない登録者も受診可能

検診項目：労働安全衛生法に関わる血液検査項目に Total Pr、Alb：1120円/人

クレアチニン 150円。HbA_{1c}は 590円。

胸部 X 線(間接)：去年は読影付きで 800円/人(マイナス 70円/人)→間接フィルムはこちらで保管。

血圧：200円/人——自動血圧計(オムロン社製・医科向けのもの使用)

収縮期血圧 160以上または拡張期血圧 100以上の場合は水銀柱血圧計 3台(研究グループですでに準備済み)で医師または看護師が再測定。

検尿：去年は 250円/人——→今年はこちらのスタッフでまかないたい。

尿比重測定：高浜佳代子検査技師を中心に尿検査実施(10項目テープ使用・尿比重含む)

- 1) 医師 2 名体制の場合、1 名の医師は入り口付近で、受診を勧奨する。
- 2) 雨の日の対応→胸部 X 線撮影を待つのは、雨でなくてもシェルター前の屋根の下
- 3) 聞き取り調査は、胸部 X 線検査を待って、並んでいる人を対象にして、行なう。
(携帯用の画板 10 枚準備必要、その他には筆記用具)
聞き取り調査を行なった後に「健康調査協力にご協力のお願い」を受診者に手渡し、「同意書」への署名をもらっておく。(ご協力お願いを承諾していただけなかった場合も健診受診可能。その旨を聞き取り用紙に明記すること。)
- 4) ボランティア学生に渡す謝金の代わりに図書券(1000円分/人)を準備しておく。(逢坂)
- 5) 間接 X 線フィルムは撮影が終了次第、即刻現像(予防医学サービス・藤本の協力による))
- 6) 「健康調査ご協力のお願い」の文章を大きな紙に書いて貼っておく。→ 西森担当
- 7) 道路使用願は予防医学サービスで。(警察)(X 線撮影車)

その他の項目の検診の流れ

7月31日～8月10日

野外・屋根の下：①番号を書いた検尿コップに「受診者の名前」・「輪番番号」を記入。
②名簿一覧表にコップの番号・輪番番号・氏名を記載→番号順に受診者にコップを手渡す。(学生など3名)→採尿→当日の問診票(受診票)に「コップの番号」「受診者の名前」・「輪番番号」・簡単な問診項目を記入し、受診票・検尿欄に尿の入ったコップを預かったしるしをつける。尿が出なかった場合は「尿出ず」と受診票に明記。→検尿コップをうけとり、受診票を手渡す。→検尿コーナーに尿の入ったコップをおく。→検尿結果一覧表に検尿結果を記載(健診終了後一覧表を播川氏に渡す。)→身長と体重測定(2名)→シェルターの中へ誘導→血圧(2人+2名)→採血(3名)→シェルターの外へ→受診票受け取り・パンとコーヒーの手渡し(2人)
検査項目が終わっていること、記載漏れのチェックをしながら受診表を受け取り、パンとコーヒーを手渡す。(2人)

- 8) 検尿コップ(番号をあらかじめふっておく)の受け取り場所で検尿コップ記載の番号と名前(ひらかな)を問診表に転記して、受診者に問診表をわたす。
- 9) 受診表：ボランティアが記入。(検診の終了まで受診者が持ち歩く。)
- 10) 身長・体重の測定→(身長計と体重計はNPOのものを使用)
- 11) 血圧測定；自動血圧計で測定して最高血圧160以上または最低血圧100以上のものについては水銀柱血圧計で医師または看護師が再測定
- 12) 採血；(採血の困難な人のためにお湯準備……西森)
- 13) 全てを終了していることを確認しながら問診表を受け取る。
- 14) パンとコーヒーの配布
1人あたり200円(購入は西森担当・請求書と納品書、領収書必要)

検診結果

- * 検診結果報告書(NPO保管用)にNPOアンケート調査を付ける(保健指導時)。
- * 結果報告は「各受診者個人票として2枚づつ」と「電子データ(エクセルで)」。
- * 社会医療センター用と更生相談所用、特掃用に要医療・要精密検査のものの一覧を3部作成してもらう。(予防医学サービス)
- * 1部は受診者本人に(封筒に入れて)渡し、もう1部はNPOが保管。
- * 要医療・要精検については市更相・社会医療センターにもっていくためにもう1部必要
- * 受診者本人用の検診結果報告書のみB4に拡大してもらう。
- * 検診結果(検診後10日位)受け取り後、特に症状がなければ次回の輪番が回ってきて特別清掃事業から帰ってきたときに結果報告書を渡す。

要医療・要精密検査・要経過観察の取り扱い

- * 予防医学サービスの判定基準による 総蛋白・アルブミンなどについては別途設定
- * 通常の判定基準による要医療者については、市更相にて受診相談後、大阪社会医療セ

ンターへの受診を勧奨

- ・ 相談者が紹介状作成し署名
 - ・ 市更相に行って依頼券をもらうように指導(NPO 釜が崎の依頼券では 1 回切り、市更相の依頼券は 1 ヶ月通用する)
 - ・ 検診結果報告書、紹介状を本人が市更相及び社会医療センターに持参する。
 - ・ 結果報告書を受診者に渡した日の 4 時半までに市更相にいけばすぐ依頼券を出してもらえる。(そのために、検診結果がわかり次第、要医療者の数・氏名を市更相と社会医療センターへ送る。→西森担当)
 - ・ 市更生相談所では検診結果のコピーを一部として保存、本人持参の結果報告書と依頼券をホッチキス止めして封筒に入れて本人に返す。
- * 社会医療センターへは午前中に受診するように勧める。(専門医がいる。検査ができる。)
 - * 各病気のパンフをそろえる(下内)
 - * 要精密検査については原則として生活指導をし、3 ヶ月後くらいを目途に受診することを勧める？
 - * 高血圧症についての取り扱いをどうするか？
 - * 検診結果報告書についてのわかりやすい説明書を作製する。→昨年のおりのものでいいか？
 - * 8 月 18 日以降の検診結果についての保健相談・受診勧奨に携わるスタッフの体制を早急に作る→逢坂担当

[資料 2]

ホームレス問題

☆高齢者特別清掃事業登録者健康調査ボランティア募集☆

ホームレス問題に関する健康調査をボランティアで手伝ってくださる医学部医学科・看護学科学士さんを探しています。

ボランティア内容：検診の待ち時間を利用して、健康状態・栄養状態把握のための聞き取り調査をおこないます。

健康調査は下記日程でおこなう予定です。

- ①7月21日(水)～7月30日(金)(日曜日のみ除く) 午前8時～11時
結核検診(胸部間接撮影検査)に集まっている人たちに、順番待ちしている時間を利用して、簡単な聞き取り調査を実施する予定です。
受診者数は1日230人～250人と予想され、仕事に行く前の時間を取るなので、短時間で聞き取る必要があります。そのため、1日あたり8～10人の聞き取りボランティアが必要です。
- ②7月31日(土)～8月10日(火)(日曜日のみ除く) 午前8時～11時
血圧測定・検尿・血液検査・身長体重測定が実施されます。
そのうち、当日の簡単な問診(朝食摂取状況・当日の服薬状況)や検尿、受診者の誘導などを看護学生と医学生にお願いできればと思っています。
1日あたり13～15人の学生ボランティアが必要です。
- ③8月18日(水)～9月17日(金)(日曜日のみ除く) 午後2時～4時
健診結果が要医療であった人たちに結果説明と受診勧奨を主たる目的とする相談を実施いたします。医学部5, 6年生の方の参加を望みます。

場所：大阪市西成区萩之茶屋1-5-4(NPO釜ヶ崎支援機構)の前、特別清掃事業集合場所
(JR環状線新今宮下車3～5分)

お手伝いいただける方は、6月末までに、
奈良県立医科大学公衆衛生学教室
御輿(おごし)久美子(内線2481)
kogoshi@narmed-u.ac.jp までご連絡ください。



<p>問い合わせは、 厚生労働科学研究『ホームレス者の医療ニーズと医療保障システムのあり方に関する研究』事務局 逢坂隆子 e-mail: t.ohsaka2002@hcn.zaq.ne.jp まで。</p>	<p>四天王寺国際仏教大学大学院 人文社会学研究科 教授 逢坂 隆子 〒583-8501 大阪府羽曳野市学園前 3-2-1 Tel: 0729-56-3181 (代) t.ohsaka2002@hcn.zaq.ne.jp</p>
---	--

[資料3]

健診結果説明へのご協力をお願い

去る7月21日から2004年度厚生労働省科学研究事業“大阪府・大阪市高齢者特別清掃事業登録者への健診”活動(大阪府立大学黒田研二、四天王寺国際仏教大学逢坂隆子ら)が行われています。7月21日から30日までは結核検診が実施され、7月31日から8月9日まで一般健診が実施されました。それぞれ全体として1800名くらいに検診・健診が行われました。

結核検診ではレントゲンを結核専門医が即日判定し至急要医療と考えられるケースをピックアップし連日1~3名がリストされ、即日入院の説得が行われ、ほぼ全員の入院(または通院)が実現しました。まだ、要医療・要精検としてリストされたケースが多数存在します。

一般健診は昨年の経験でも高血圧をはじめ多くの生活習慣病をもっている患者さんがおられます。また、複数の疾患を抱えている方もおられます。受診しようとするひとつについては大阪社会医療センターを中心に受けていただけるような関係作りが昨年来、出来ていますが、当事者に受診のための行動をしていただかなければなりません。

入院、生活保護や就労のための相談窓口への紹介などを含めた生活環境の変化を促しながら、健康の問題を自分の問題としてとらえていただくことがとても重要なこととなっています。そのためにはかれらの生活状況や健康に関する日ごろの強い不安や医療機関への不満なども含めた時間をかけた聞き取りと相談を含む説明が求められます。

出来るだけ多くの医療・福祉関係者(医師、看護師、保健師、ソーシャルワーカーなど)のご協力が求められます。多ければそれだけ一人の相談時間が増えます。よろしくご協力をお願いいたします。

文責 黒川 渡

期日 研究事業としての8月18日から約1ヶ月の間中

自由がきく日(1日でも2日でも可です)

(昨年からの医療健康相談は継続されていますので、今後もその体制は続きます。

その後も可能な方は大歓迎です。)

時間 月曜日から土曜日 午後2時頃から約2時間

場所 大阪府・市高齢者特別清掃事業待機・集合場所(NPO釜ヶ崎支援機構事務所前)

JR・南海新今宮駅

地下鉄御堂筋線(堺筋線)動物園前駅

大阪社会医療センターの近く

参照 NPO釜ヶ崎支援機構HP <http://www.npokama.org/>

持ち物 とくに指定なし 報酬 些少ですが図書券(研究費より)

ご協力いただける方は、西森琢氏のメールアドレスにその旨お伝えください。

西森琢 NPO釜ヶ崎支援機構公衆衛生部門担当責任者 nishimori@npokama.org

[資料4] 健診活動参加ボランティアの感想

まとめ担当；藍野学院短期大学専攻科 柴田真理子

秋庭

- ・ ホームレスの方と直接お話しができなかったのが残念です。厳しい生活にもしんどいにもかかわらず、皆さん静にちゃんと並んでおられるのが印象的でした
- ・ 昨日に続いて、尿検査2日目やっと慣れてきたところです。糖の出た方、異常値のあった方たくさんあり、病気もきちんと治療されているのか気になりました
- ・ 話をしてみて皆さんしっかりと真面目に答えていただきました。皆さんとてもやさしくでも今の生活には不満・諦めが感じられました。生活の厳しさを物語っているのが年齢よりもずっとふけて見えました。シェルター・炊き出しへの不満行政への不満など

石田

- ・ 最初少し戸惑ったけど楽しかったです

大西

- ・ 結核の方がいたのですが特に対応がなかったので大丈夫でしょうか。初めて今日参加したのですが、想像していたよりずっと良かったです。不安も合ったけれど平気でした
- ・ 今日で2回目でした。作業はスムーズで特に問題はないと思いました。暑い中お待たせして申し訳ないと感じました
- ・ 今日は3回目だったけど、今日は他の2回と比べて人数も多く1番時間もハードでした。だけどとてもやりがいのあるものでした。私は今日が最後なのですが、また、いつか、機会があれば参加したいです。いい体験が出来ました

小川

- ・ アンケートをしてみて最初は緊張したけれど実際してみると、皆さん話しやすい人ばかりなのでよかったです。ホームレスの方々と普段話す機会がないので勉強になりました。

後藤

- ・ 協力を得られない人もいましたが、皆さん暑い中待ってくださり、質問に一生懸命答えてくれるのがありがたかったです。いろいろな生活面の意識・希望・不満が聞けてよかったです。
- ・ 丁寧に答えてくださる方がほとんどでした。体調不良があるのが当たり前と捕らえている方も少ない。シェルターの環境面を考えると外のほうがよいと考えていることがわかり、いろいろわかって興味深かった手続きの面倒さを訴えている方も多かった。
- ・ 今日はゆっくり話を聞くことができました。健康面に興味がある人にとってはセンターの対応に不満を感じている人もいます。無料だからと言う負い目で、聞きたいことがあっても遠慮してるようである。せめて、内服処方についての変更・注意事項についての説明だけでもして欲しいとのことであった。
- ・ 血圧 200・180mmHg 超えていても自覚なく、そのことを異常と言う認識がない、あっても仕方ないと処理してしまっている方が予想外に多く驚いた。通常 200・180だと安静に内科治療で血圧コントロールを行うことに気にかける人が多い中、生活面で自分の健康状態に気を配れない程、ほかに困った問題が多くあるのだと思った
- ・ ひたすら採血することに気がいってゆっくり話したりができませんでした。血圧値・治療中の有無とかの確認を時々忘れてしまいました。もう少し余裕があれば（自分に）と反省
- ・ 皆さん「暑い」「まだ」と言われながらも、血圧、採血、検尿と健診のために並んで待たれている姿

を見て、血圧高かったり体の不調を抱えて見てもらえる場があれば、受診する機会があればかろう、かかりたいという意志はもたれているのだろうなと思った

坂本

- ・ 今までホームレスの人に対して持っていた印象が全然違った。みんな良い人ばかりで面白い人が多かったのでボランティアに参加してよかったと思う

田村

- ・ 思っていたよりみんな明るく前向きな考えでした。大体の方が1番仕事に困っていると答えていたので何とか仕事を見つけ出してあげることができればいいと思いました。仕事があればすべて解決すると言っている方が大方ので)
- ・ お話しして目をあわしてくれない人もいた。でも、あかるく答えてくれるのが印象的です皆さん、丁寧に答えてくれました

0908 田中

- ・ 初日で尿検査が担当でした。やっぱり尿とか慣れてないので手袋なしは少し辛かったです。やはり、簡単な手袋したほうがいいのではないのでしょうか
- ・ 座って紙コップに名前と番号を書き込んでいって、団子で来られるので、急いで書かないと焦りました。汚い字になってしまいすいません
- ・ 受付で尿検査拒否の人が一人おられてそれにつられて後ろに並んでいる方も拒否しましたとき、輪番番号で控えたらいいのかと悩んでいたら、怒ってすべて拒否しだして困りました。私たちも誰に聞いたら言いか分からずタジタジしていると起こってどこかへ行ってしまいました。後あとは採血のところから苦情がきました。誰か1人でもいいので職員の方がいてくださることを希望します。それと受付はすごく並びますので、何か聞きたいことがあれば（急ぐのは分かりますが）落ち着いたときにきていただくようにして欲しいです。受付でもめ出すと列が止まるし暑いので並んでいる方もストレスを漢字巢と思います。
- ・ 今日の受付は前と比べてかなりスムーズにできたと思います。問診をしている方の声が聞こえてきていて「5時」とか早いなあと思いました。何時に起きるとか全く知らない世界で驚きました。
- ・ ビッグイシューにのっていた人が来られてびっくりしました。ここで会えるなんて思ってもいなかったものでうれしかった。やったー。今度肥後橋で買います
- ・ 今日は妊数が少なくいつもより急がなかった少し寂しい感じでした。日を重ねる度に、ちょっと難しい方との接し方も少し分かりだした気がします。「あ、この人ちょっと恐いかも・・・」と思うと恐い恐い恐いと思って余計かわりが難しくなるような感じがしました。何日かここに來られてすごくいい体験をしたと思います。本当にありがとうございました。また、こんなことがあれば呼んで頂きたいです。

浜田

- ・ 思ったより協力的でした。びっくりした、ぐらいの言葉しか出ません。良い経験になりました

服部

- ・ 高血圧・糖尿病・にかかっている人が多いのだなと思いました。また、歯の状態が悪い人が多く食事にも影響しているのだなと思いました

早澤

- ・ 私が思っていたよりホームレスの人のイメージとは大きく違っていて、驚きました。とても親しく話してくれたし、アンケート以外のこともいろいろ教えてもらったりして勉強になりました。

- ・ 歯のない人が多いのに驚きました。結核の人とか早く病気が見つかって治療して欲しいと思いました
- ・ 同じホームレスの人でも生活のレベルに違いがあると思った。歯のない人が多いことにとても驚きました。病気の方は、早く治療して欲しいと思いました

東本

- ・ 自分が思っていた野宿生活者と全然イメージが違ってました。皆さんとても親切でよい人たちばかりでした。参加できてとてもよかったです。ありがとうございました。

藤沢

- ・ 少しの時間だったけど、いろんな人と関わって楽しかったです。

藤田

- ・ 今回このようなボランティアに参加できてすごく良かったし、自分自身にもプラスになったと思います。あと、野宿者の方は血圧がたかめなのでもう少し書けうじが改善されればよいと思います

藤原

- ・ 今回初めての体験でいろいろ大変だったけど、この健康調査はやっていて改めて大切なものだと感じました。そして、野宿者の方々も他の方々との交流もあるしよいと思いました。今回思った以上に良い体験ができました

堀池

- ・ 大変だった。こんなにたくさんの方がいるとは思わなかった。少し戸惑って遅くなったのが申し訳なかった

前田

- ・ ホームレスの方々の中にもいろいろな人がいて健康そのもの人や、多くの症状に悩んでいる人、いろいろなんだなあと思いました。また、あいりんシェルターヲ利用した人に痒くなった。蚤やシラミを移されたなどの意見が多くさまざまな問題もあるのだなあと思いました。
- ・ 今日人数が少なかったので、比較的ホームレスの人と話せる時間が長くてよい機会になりました

松尾

- ・ 今までの塾者の方は恐いとか思ったりしていましたが、みんな「いきる」ということに必死で、自分の暮らしがとても贅沢に感じましたみんな話すとてもよい人ばかりだと思いました。

松下

- ・ ほとんどの人が気前よく答えていただいて驚きました。この仕事をするようになって10年以上の人がほとんどでした
- ・ 何度か注意されて落ち込んだがホームレスの方と話せてよかった。

溝川

身長割に体重が少ないように思った。(バランスが取れていない人が多かった)健康状態がよくないように思う人が多数いるように思い少し心配にも思った。

加藤(1)

- ・ おだやかな方達が多い印象を受けた。

民上(2)

- ・ 皆だれでもホームレスになる可能性はある。今まで見て見ぬ振りのところ有り、もっと目を向けたい。

日下(3)

- ・ 皆さんとても協力的だった。歯がない人が多い。肉、魚、卵はどれかを食べてどれかは食べてない人が多かった。

杉田（6）

- ・ 皆さん気持ちよくお答えいただいた。食事を炊き出しで取っていることが多い。貴重な話が聞けて勉強になった。栄養不足についてもっと考えていきたい。結核のこと勉強できた。

長尾（4）

- ・ 飽食の今日でも満足に取れない人、栄養バランスの大切さを知っていても実践できない方に注目するという新しい視点に気付いた。

南條（2）

- ・ ほとんどの人が協力的だった。怒鳴るひともいた。健康に気をつけている方もいた。

不動（2）

- ・ 予想以上に話しやすい人が多かった。「別世界」と思っていたホームレスについて、いつその立場になるかわからないと思えるようになった。考えること、関ることは難しい。

前田（4）

- ・ 貴重な話を聞けてよかった。現状の問題などを聞いて、何をすべきか何ができるかが大切と思った。

山本（4）

- ・ 貴重なお話を聞けて勉強になった。自覚症状の無い人が入院となる反応は人それぞれで、対応が大変と思った。本人が実行できるよう、どう支援していくかが大きな問題とわかった。

○401 石田（3）

- ・ 1人10分以内の問診は効率的だが、詳しく答えてくれているかは疑問に思った。

大澤（2）

- ・ 問診は気楽に答えてくれた人が多かった。説得のため家屋に入り感染していないか不安。

木谷（3）

- ・ 聞かれる方も聞く方もストレスがかかる。調査内容が十分に活用されることを希望する。

田邊（2）

- ・ 積極的に協力してくれた人が多かった。あいりん地域の結核感染の深刻さ。全国一律の対策基準ではどうしようもない段階にきていると感じた。

陳（3）

- ・ 普段あまり聞けない話を聞けてよかった。もっと情報を深められるとよい。

中島（2）

- ・ 気さくに話しかけてくれえる反面、最後のほうに不快感を示す人もいた。座るスペースがあればもっとゆっくり聞けると思った。

平田（3）

- ・ 野宿者の生活が見えて貴重な体験だった。元気な方、疲れている方いろいろな人がいた。医療不信の問題に取り組む必要も感じた。

吾郷（1）

- ・ 健康状態の良し悪しは歯と目に来ると感じた。健康に気遣っている。炊き出しやシェルターの利用について人によって感じ方は違う。

大村（1）

- ・ 皆さん丁寧に対応してくれた。

長三（1）

- ・ やりがいを持ってできた。

吉中（１）

- ・ 皆さん躊躇なく答えてくれた。

大植（２）

- ・ 検査技師の話が聞けておもしろかった。水分や栄養をとれていないことに支援したい。

大久保（２）

- ・ 普段触れることがない場面で良い経験になった。水分補給の大切さを改めて思った。

奥田（１）

- ・ 皆明るい人達だと思った。地域看護のこれからの学習に役立つ。

○604 片倉（２）

- ・ 楽しく参加できた。

○605 柏倉（２）

- ・ 直接的な関りができなかった。もっと声かけすればよかった。

○606 加藤（１）

- ・ スタッフの人が健診を受けたがらないと聞いた。スタッフの人がお手本にならなければいけないと思う。

金森（２）

- ・ どのような暮らし、人がわかった。遠い存在という意識は無くなった。将来医療の面で協力したい。

岸井（２）

- ・ 尿検査について勉強になった。最後までやりとげられてよかった。

木下（１）

- ・ 正直もっと臭いと思っていた。尿の濃い人や薄い人がいた。

小崎（２）

- ・ とても良い経験、勉強になった。野宿者の方たちの健康のために役立ちたい。

須川（２）

- ・ 高血圧の人が多くびっくりした。

土岐沢（２）

- ・ 採血後血が止まらない人がいて驚いた。尿検査の判定がわかりにくそうであった。

徳重（２）

- ・ いい経験になった。病院に行っていない人が多かった。話しかけてくれる人やおもしろい人がいて、充実した時間だった。

西部（２）

- ・ 暑かったが計測後「ありがとう」といわれうれしかった。

藤田（２）

- ・ 血圧が高く驚いた。生活習慣が違っていると違うと思った。いろいろな人がいる。

○616 藤本（１）

- ・ 検尿など驚くような結果の人がいた。いい人が多くいろいろな話を聞けて良い経験だった。

松本（２）

- ・ 臨床検査技師と話ができ、ためになった。笑顔でお礼を言われてうれしかった。

森田（２）

- ・ 学校の実習では見れないものが見れ、どういった健康障害があるのか勉強したいと思った。

藤（２）

- ・ 採血後血が止まらない人がいて驚いた。大きなできものがあった人もいてどうしたのだろうと思った。いろいろな健康状態の人がいると分かって勉強になった。

大江（２）

- ・ 食べられる日と食べられない日で、コンビニ弁当か炊き出しかが全く違い、健康に大きく影響を及ぼしている。図書券は配るよりもっと他のことに使ってほしい。

谷（２）

- ・ とても身近に感じた。

中村（１）

- ・ 思った以上に元気な様子でよかった。朝食をとっていない人が多い、このような状況をどうにかならないものか。

長谷川（２）

- ・ 本で読むだけではわからないことは多く、自分の目で見て体で感じ、会話をしなければ分からないことがたくさんあった。偏見が無くなった。良い体験だった。

宮本（１）

- ・ 考えていた以上に街に人があふれ、仕事を待ちながら生活している姿に困惑した。同じ大阪でこのような状況になっていることを見られただけでもよかった。

【資料5】

その1 壁ヶ崎ホームレス検診に参加して

滋賀医科大学看護学科 北村 景子

「夏休みに何かボランティアをしたいけれど、他にも色々しなければならぬことがいっぱいあり。週に1～2回くらいできることは何かないかなあ」と思っていた時に、先生から「ホームレスの人たちの問診をとるボランティアがあるので参加してみないか」と勧められ、軽い気持ちで引き受けました。しかし、大阪に住んでいる友達が「その場所はかなりやばい所やで。昼間でも危ないから気つけな」と言われたり、親もかなり心配して「本当に大丈夫なん」と何度も聞かれてしまい、行く前からかなり不安な気持ちが募っていました。問診を取らせていただく前はすごく緊張していましたが、実際にホームレスの方と関わり始めると、普通に話すことが出来、緊張もいつの間にか無くなっていました。関わる前は、ホームレスの人は毎日食事を摂ることも難しく、毎日することもなく、一日を過ごしていっしょと思っていた。しかし、話をしていく中に毎日皆さん食事をされており、中には健康に気をつかい自炊をされている方、野菜や果物を必ず一日1回は摂っているという方、毎日何らかの仕事を探してきて働き収入を得ている方、などそこには一つの生活体系があると思えました。テレビのニュースで流れているホームレスの方の生活はほんの一部をクローズアップして報道されていたために、行く前は色んな想像を巡らしていましたが、その環境の中で人間らしい生活をしようと努力していっしょの姿があったように思います。また色んなところで色んな情報を得るけれども、実際に関わってみないと見えないこともあることを身を持って体験できたボランティア活動でした。

その2 大阪樟蔭女子大学 学芸学部 食物学科

長尾奈未子

私はこのボランティアに参加する以前に、ホームレスの方を見かけることはよくありました。寒い日に路上で寝ていたり、一人で何かしゃべっていたりする方を見ていました。しかし近くに寄ったり、話をしたりしたことはありませんでした。ボランティアに参加するにあたり、はじめは怖いイメージや、身構えがありました。いまは参加できてよかったと思っています。

ホームレスの方について、結核罹患者が多いことや、普段の食事にカップ麺をよく食べるため栄養の偏りがあるなど、問題を知ることができました。そして、身近に接することができました。なかなかこういう機会はありません。もっと学生がホームレスの方と接する機会があればと思います。ボランティアに参加した後に、ホームレスの方に電車の乗り方を聞かれたことがあり、そのときごく普通に受け答えができました。ボランティアに参加したおかげだと思います。

その3 大阪樟蔭女子大学 食物学科 日下尚子

私は去年の夏休みにゼミの教授のお手伝いであいりん地区に健康調査に行ってきました。特別清掃に登録している人たちに仕事に行く前に健康調査をして結核患者を発見し感染を広げないようにするのが目的でした。あいりん地区は電車を降りたときから鼻にくる嫌な臭いが街からして異様な雰囲気でした。でも、健康調査に協力してくれたおじさんたちは小奇麗にされていて1人1人とでも気さくでやさしい人ばかりでした。食事調査もしたのですが、値段が安いインスタントのラーメンやパンの耳、ボランティアの炊き出しを食べて生活をしていました。インスタントラーメンは塩分も高く、また栄養がある食事もしないで偏った食事の積み重ねで高血圧になっている方やなんらかの病気を抱えている人がほとんどでした。そして1番驚いたのは歯が全部揃っている人がほとんどいないことです。半分以上歯がない人がたくさんいて、お肉や硬い食べ物は噛むことが出来ないと答えていました。普段は歯に影響を与えない雑炊やラーメンなどのやわらかい食べ物を食べると答えていました。やはり食生活からの影響で歯も弱くな