

被災地における節酒支援

～サロンの取り組みと節酒支援の展開～

みやぎ心のケアセンター基幹センター地域支援課 大場幸江、佐々木芽吹、尾崎朱美

1. はじめに

東日本大震災後、避難所や仮設住宅でアルコール関連問題のあるケースが顕在化し、みやぎ心のケアセンター基幹センター地域支援課（以下、当課）に寄せられたアルコール相談件数は2013年から2年で3倍に増加した。初回相談時に既に重症化しているケースも多くアルコール依存症の回復の困難さを実感する日々が続き、この問題への早期介入や予防的取り組みの必要性を感じるようになった。

その後、当課では市と保健所と三者協同で主に多量飲酒者を対象にしたサロンを立ち上げ、節酒支援に取り組んだ。そこで節酒支援の有効性を確信しその後節酒支援に関する普及啓発事業を展開した。今回は、サロンでの節酒の取り組みと節酒支援の展開を中心に被災地でのアルコール関連問題への取り組みを報告する。

2. アルコール関連問題への対応～依存症支援から節酒支援へ～

(1) 主にアルコール依存症支援を中心とした普及啓発、支援者支援

当課で受けたアルコール関連問題の相談件数は支援開始から2年で3倍に増加した（2013年206件、2014年442件、2015年656件）。初回相談時にすでに重症化しているケースも多く、支援に困難さを感じながら過ごす時期が続いた。支援者や住民のアルコール関連問題への興味や関心は高まっているように感じたが、震災後は平時より支援者が増加していることもあり、アルコール問題に対応したことのない支援者も多く、それにより当課への相談件数が増加していることも考えられた。そこで当課ではアルコール関連問題、当初は特に依存症支援に関する一般住民への普及啓発と支援者育成の研修会を各地域で実施した。

(2) 「断酒を目指す会」の立ち上げと2次予防の取り組みの模索

地域住民や支援者からの依頼に応じて支援を行ううちに、周辺に断酒会のない地域で新たに会を立ち上げる構想が生まれた。県断酒会、保健所、保健センター、アルコール専門病院、当課で準備会を設け2015年6月に断酒会設立に向けた講演会「お酒をやめている人の話を聞いてみよう」を開催し60名の参加があった。そこで会の設立を呼びかけ、翌月から月1回のミーティング「断酒を目指す会」がスタートした。

新しい試みとして参加者を断酒希望者に限定せず、節酒希望者や支援者、家族なども広く利用できる場づくりを目指した。重症ケースの支援に困難さを感じ、早期介入や予防的取り組みの必要性を実感していたことから、依存症ではないが問題飲酒がある方や支援者、住民の学びや共有の場となることを期待しての試みだったが、実際の場の運営は困難だった。ミーティングに期待することが断酒希望の場合とそうでない場合では大きく異なり、どちらの立場の参加者にとっても良いとは言えない環境になった。このような経過をたどり、節酒を学び依存症への進行予防を目指す「サロン（節酒の会）」を別に立ち上げることになった。断酒希望者のための「断酒を目指す会」は1年間の準備期間を経て2016年より月1回定期開催される「断酒例会」として現在も県断酒会がその運営を継続している。

3. 節酒支援の始まり～「サロン（節酒の会）」の立ち上げ～

(1) 「サロン（節酒の会）」の立ち上げ

前述した講演会の参加者や支援者からの声掛けで、多量飲酒者、節酒を学ぶ意欲のある方を対象としたサロンを立ち上げた。中には特定保健指導からの紹介者（肝機能ハイリスク者）や被災者遺族の会からの紹介者も含まれた。概要を以下に示す。（表1）

表1 「サロン（節酒の会）」概要

目的	楽しみながら節酒を学び実践し、心と体の健康維持を目指す
対象	多量飲酒、その可能性がある男性または節酒を学びたい男性（依存症の方は除く）
参加の契機	講演会アンケートから、支援者からの誘い、被災者遺族の会、特定保健指導など
参加人数	登録会員は13名 平均参加者数は10名
構成	午前中はサロン活動（料理教室や健康講話など） 午後にHAPPYプログラム※1（希望者）
開催頻度	月1回
運営	保健センター（会場提供、特定保健指導との関わり） 保健所（HAPPYプログラム提供） 当課（事務局）の三者で協同 会の運営に必要な細かな役割は会員で係を決め分担して対応：会長・副会長・チラシ作成・会計・買い物係・行事係・送迎係など

※1 HAPPYプログラム：アルコール問題の評価、教育、介入のパッケージプログラムで、断酒ではなく節酒を目的とする。

サロン活動の面と節酒プログラムの面でのそれぞれの特徴をまとめた。

<サロン活動>

- ① 中高年男性をターゲットとし、参加者同士で話がしやすいように参加者は男性限定、また、依存症の方は対象外とした。
- ② 節酒以外にも幅広く心身の健康維持に役立つ活動（運動やバランスの良い食事作り等）を行った。
- ③ 楽しく、仲間づくりがしやすい交流の場であること。（被災者遺族の方、孤独な状況の方も含む）
- ④ 自主活動への移行がしやすいよう会長、副会長のほか、チラシ作成や会計、買い物係や行事係、送迎係などの役割を会員で分担し運営した。

<節酒プログラム>

- ① HAPPYプログラムをアレンジして展開した。初年度は3回のセッションを繰り返し提供し、その後は1回20分ほどにプログラム内容を分割する、振り返りの機会を設けるなど対象者の状況に合わせて進めた。
- ② スタート時には希望者のみの参加としたが、1年後にはサロン参加者全員が参加するようになった（飲酒日誌をつけない人でも学びや情報交換に参加、仲間の実践を共有できた）
- ③ グループでの実施のため、節酒の工夫、効果などを毎回やり取りでき、たとえ上手くいかない時でも共感し励ましあえる機会となった。

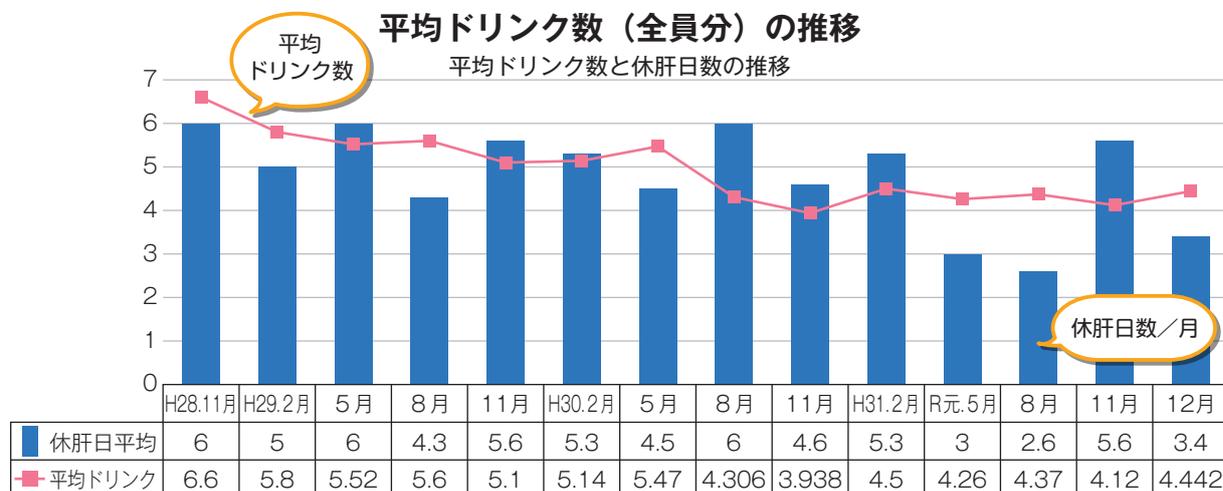
このように、「サロン（節酒の会）」では、サロン活動の中で節酒を学び実践した。被災地におけるサロンとして、孤独を防ぐ交流の場でもあり、学びは節酒だけに限らず、午前中のサロン活動では広く健康増進をテーマとして進めた。

(2) サロン参加者に見られた節酒の効果

節酒プログラムでは、アルコールに関する学びを進めながら個人で飲酒日誌を記録し月毎に目標を立て実践を続けた。目標とは例えば「休肝日を月に1回設ける」や「3日で飲んでいたウイスキーのボトルを4日持たせる」などであった。月毎の目標を達成できないこともあったが、自身の状況を包み隠さず話せる雰囲気サロンにはあり、担当スタッフは個人の目標や状況を把握し受け止め、共感し労い励ますことに努めた。会員同士でもお茶のみ話をしながら休肝日を作るコツやノンアルコール飲料について

てなど情報交換し、サロンは互いを労いながら認め合う場でもあった。時には被災時の経験談などが共有されることもあった。

サロン開始3年後には会員13名中10名が節酒を継続、2名は断酒を継続出来ていた。飲酒者の平均ドリンク数は2016年7月は6.6ドリンクであったが2019年11月には4.1ドリンクに、またAUDIT（※2）の平均点は12.5点から9.6点へと減少した。



ある参加者Aさんの節酒の経過について以下のとおりまとめた。

Aさんは被災されご家族や生活スタイルにも大きな変化がありストレスの多い生活を送っていた。糖尿病の持病があり長年服薬治療を続ける中、飲酒がストレス解消の一つにもなっているようだったが、仮設住宅のご近所で新たに知り合った友人と共にサロンに参加するようになり、節酒により体調が良くなることを実感され、健康的な飲酒習慣を獲得していった。

Aさん（糖尿病治療をしていた70代男性）の節酒の経過

H29.6 AUDIT 13点 平均ドリンク 6.6 **開始時の目標** ①週1回の休肝日
②もう1杯飲みたい時は半量にする（1.8ドリンク減）

「体調が良い」「ご飯が美味しい」
「休肝日の翌日は頭がすっきりする」

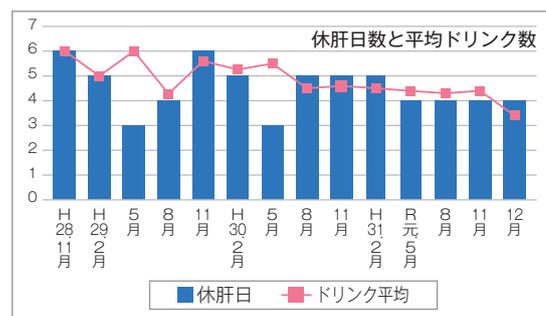
H30.12 AUDIT 7点 平均ドリンク 4.7 **目標変更** ①週1回の休肝日の継続
②1日4ドリンク台

「体が変わった、酔いが早くなった」

➡ **HbA1c、血糖値がそれぞれ改善 糖尿病の服薬不要となる**

R2.9 平均ドリンク 4.7 **目標** ①週1回の休肝日
②1日4ドリンク台

「糖尿病は治せる病気だってわかった」



➡ **・飲酒量は4ドリンクで安定**
・食事内容にも気を配るようになった

2016年12月から実施された「サロン（節酒の会）」は2020年までの間、参加率が平均して高く参加者の節酒は各自のペースで順調に継続された。2020年には当課でのサロン運営の終了と共に自主グループ化への機運が高まり準備が始まっていたが、コロナ禍の影響により実現はされなかった。

4. 節酒支援の展開

「サロン（節酒の会）」での経験により節酒支援の有効性を確信した当課ではその後節酒支援の普及啓発を進めた。実施した支援内容を以下に示す。

※2 AUDIT:WHOが中心となり作成された飲酒習慣のスクリーニングテスト。10～19点が減酒支援対象（疾患無の場合）。

- (1) 基礎研修の実施：支援者向けと一般住民向けの研修を実施した。HAPPYプログラムを土台にしつつそれよりも簡易で日常の保健業務に利用しやすいと思われるプログラム「肥前精神医療センター(当時) 福田貴博先生による『10分で出来る！節酒支援』研修」の基礎研修を繰り返し開催した。
- (2) 伝達研修の実施：希望しつつ基礎研修に参加できなかった支援者のために複数の市町で当課職員が伝達研修を実施した。
- (3) フォローアップ研修の実施：(1)の基礎研修を受講した支援者を対象にフォローアップ研修を開催。支援のポイントなどの確認を行いながら実際に節酒支援に取り組む支援者同士の情報共有や今後取り組みを始めたいと考えている支援者にはヒントが得られる場の提供を目指した。
- (4) 同行訪問：市町の保健師と同行訪問し個別での節酒支援を実施した。
- (5) デモンストレーションの実施：個別での節酒支援のデモンストレーションを依頼に応じて実施し支援担当者と実際の面接場面の練習や検討を行った。
- (6) チェックシートや啓発資料など作成の支援：AUDITを利用しやすく、また、支援者のドリンク計算がスムーズになるように市町の状況に合わせたチェックシートやドリンク換算表などの作成に協力した。
また、被災者健康調査で飲酒項目ハイリスク該当者への支援時に利用できるよう、依頼市町の状況に合わせた節酒啓発用チラシなども作成し、節酒支援の取り組みへの協力を行った。

なお、研修会は県全域での普及啓発につながりやすいよう、精神保健福祉センターや保健所との共催を当初から意識し進め、その後両者により被災地域に限らず県内全域の支援者を対象とした研修が開催されている。

5. 考察

今回実施したサロンでの節酒支援では、開始3年後で参加者13名中10名が節酒を継続出来ていた。これは対象者を依存の程度が低い方と節酒の意欲がある方に限定したこと、サロンの中で楽しみながら仲間づくりができ、参加者間でも「共感する」「労う、励ます」などが行われたこと、またパッケージされた節酒プログラムを用いたことで支援者も取り組みやすかったことなどが要因と考えられる。さらに会場提供や個人の紹介は保健センター、HAPPYプログラムは保健所で、その他事務局は当課で、と三者協同で運営できたことも地域のサロンで節酒支援が有効に実現できた要因の一つではないだろうか。

当初は相談件数の増加から「(震災後) アルコール問題が増えている」という印象を持っていた。しかしその後、対応に困った支援者からの相談が多いことや、アルコール問題の対応経験の少ない支援者も珍しくなかったことから、まず依存症支援を中心に、その後は節酒支援にシフトし、支援者支援を中心にアルコール問題に取り組むようになった。節酒支援研修の取り組みを保健所や精神保健福祉センターと共同できたことで、県内の各地域での開催につながることができ、また、支援者が通常業務の中で機会を捉え早期介入できることをイメージしながら、市町の依頼や状況に合わせた支援を行ってきた。

災害後のアルコール使用障害の殆どは災害以前から飲酒問題が存在していたことが知られている。つまり平時でのアルコール関連問題への介入が災害後のアルコール関連問題の最大の予防とも言える。今後もアルコール関連問題への支援、中でも新たな取り組みであった節酒支援が普段の健康支援に欠かせない一つとして広く定着するよう、県や市町の要望に合わせた支援を継続していきたい。

なお、本稿は2021年12月18日第53回アルコール薬物依存関連問題学会合同学術総会で発表したものに一部追加したものである。

6. 参考文献

松下幸生・木村充・真栄里仁ほか(2017). 「東日本大震災被災地のアルコール関連問題」『日本アルコール関連問題学会雑誌』第19巻第2号, pp.19-24.