

アルコール関連問題の災害支援

東北会病院
鈴木 俊博

1. はじめに

みやぎ心のケアセンターが実質的に開設の準備を開始した 2011 年 11 月に、アルコールの関連問題の専門性を活かした支援を担うために、東北会病院から 3 名の職員がみやぎ心のケアセンター非常勤職員として任命された。

被災後のアルコール関連問題は早晚支援の重要な課題になってくることは予想され、みやぎ心のケアセンターと東北会病院の共働はこうしてはじめられた。

東北会病院としては、被災後 3 か月目の 2011 年 6 月から沿岸部の津波被災地の保健行政機関を回り、久里浜医療センター（旧久里浜アルコール症センター）との連携で災害時のアルコール問題啓発チラシを配りながら状況調査をはじめた。

アルコール依存症の専門病院としてどんな被災地支援ができるのか、暗中模索の状況であった。

2. 東北会病院の災害支援

これまでの東北会病院の災害支援活動は 2012 年 4 月以降みやぎ心のケアセンターとの連携を中心に行われてきた。

震災直後から 2013 年 3 月までの 2 年間の活動実績を月別支援件数で示したものが図 1 である。支援関連で出向いた回数をカウントしたものであり、総支援件数は 299 件となる。

図 1 月別活動支援件数

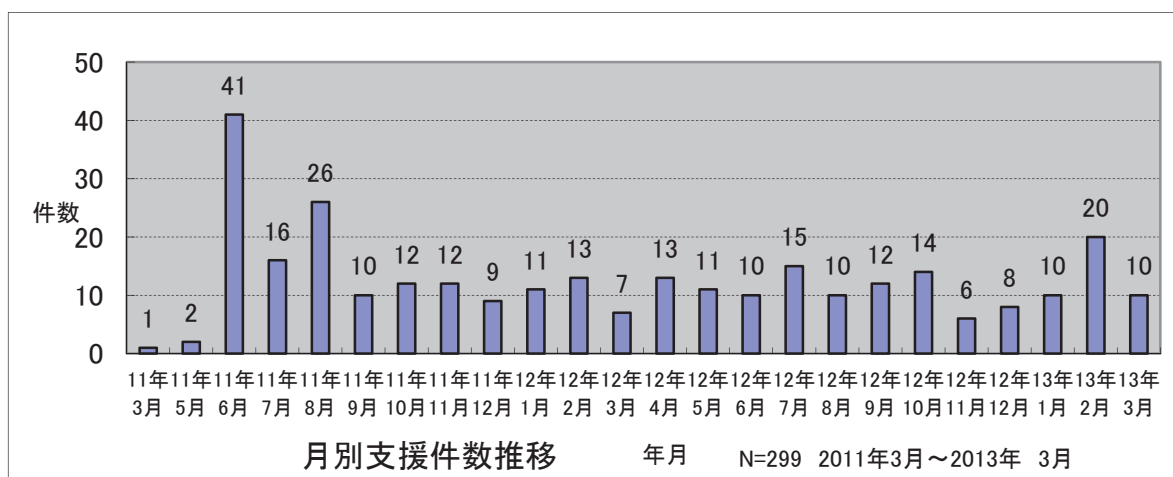
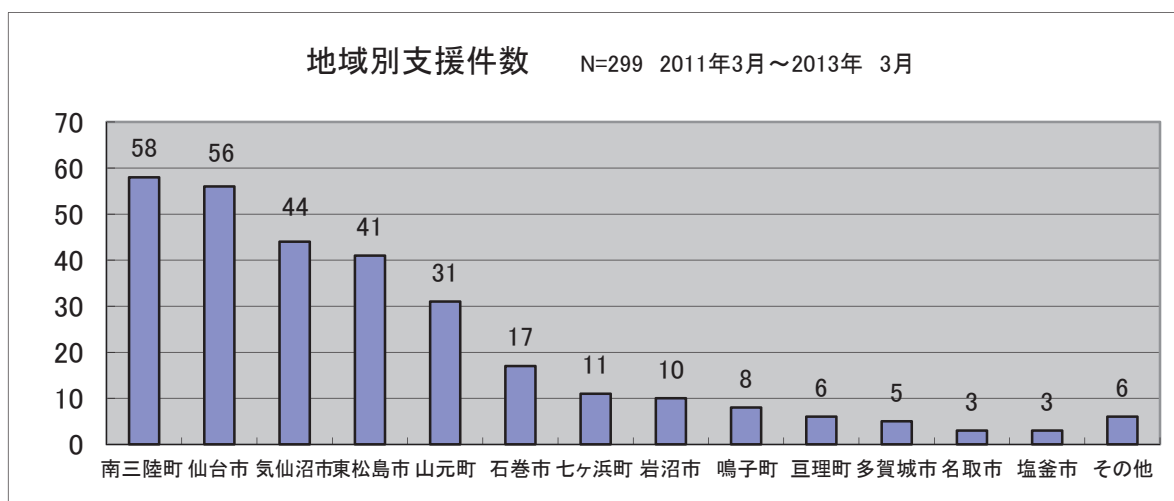


図 2 は出向いた地域別支援件数のグラフである。南三陸は 2011 年 6 月から定期的支援を開始し、最も長期に継続している地域である。次いで地元仙台は太白区及びパーソナルサポートセンター（仙台市から仮設住宅住民等の支援を委託されている NPO）との連携による支援が継続している。定期継続支援では東松島市でのアルコール問題を抱えた被災者

個別支援も大きな実績件数になっている。

図2 地域別支援件数



支援種類別件数を表したのが図3であり、図4は支援種類別の率を円グラフで示した。先述した東松島市での実績が反映し、被災者個別相談訪問が最多となっている。ネットワーク活動とは各支援を具体化するにあたり地域との協議や支援者間の関係構築のための活動であり、アルコール問題における地域対応にはこうした顔の見えるネットワーク活動は欠かせない。東北会病院ではアルコール関連問題の災害支援を1次から3次予防まで支援者支援を柱にした方針を決め、毎週1回災害支援会議と被災地事例検討を継続している。

図3 支援種類別件数

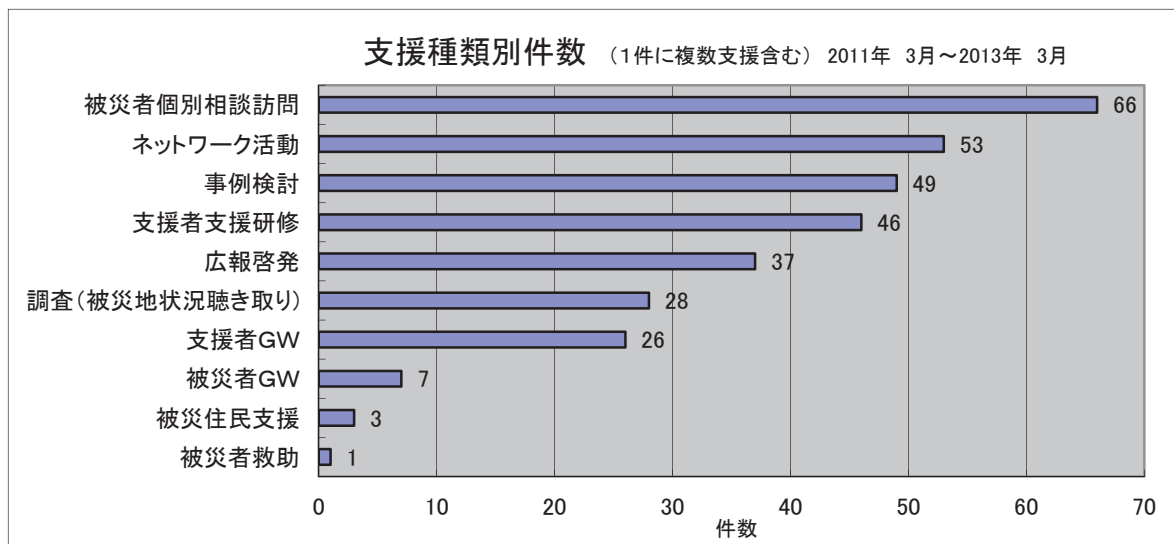
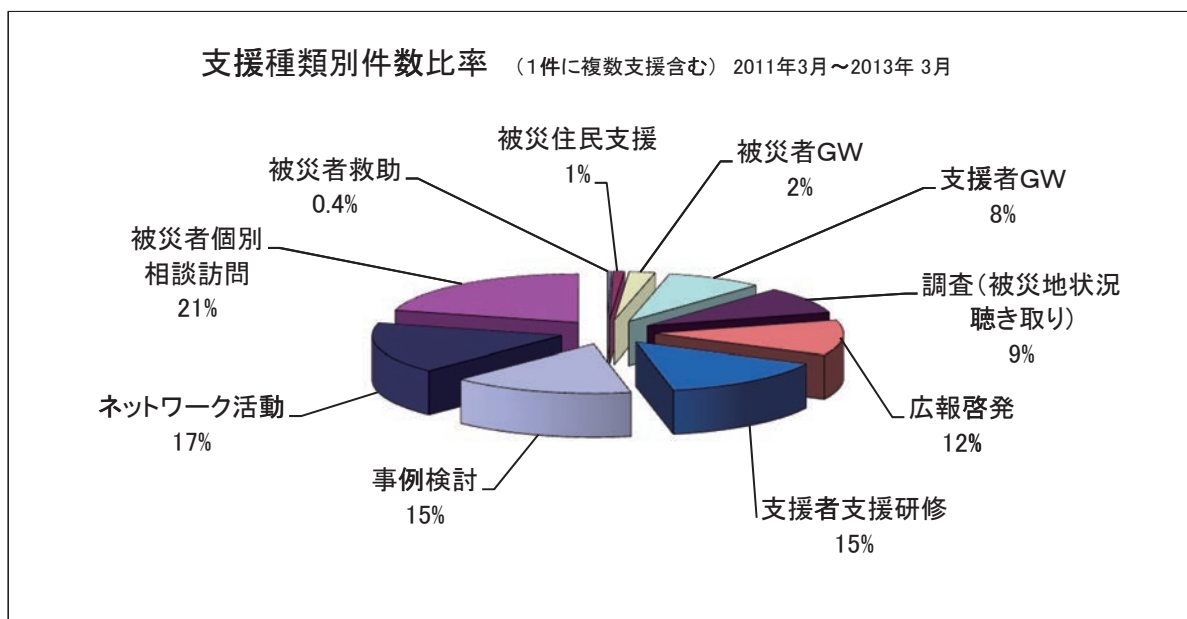


図4 支援種類別件数の比率



3. 「無力」を認める支援

アルコール関連問題は多岐であり広範な問題とリンクする。アルコール依存症という疾患に限ってみても DV、虐待、失業、家族崩壊、孤立の問題などは、アルコールという薬物を摂取し続ける病という枠だけでは到底捉えきれない対人関係の病であることを示している。回復にはこの視点が欠かせない。困った時に相談する、求助行動を取るということができない等の基本的なストレス対処の問題が背景にある。

アルコール依存症に携わる専門性とは、アルコールを止めるために説得する専門性ではない。医療に限定させず、家族と当事者、支援者と当事者、地域と当事者、あるいはこれら全体の関係性を扱う専門性である。私たちが支援者支援でグループワークを重視してきたのは、このようなネットワーク・セラピー¹⁾がコミュニティの関係性を変え、当事者がその中で回復することを知っているからである。回復は当事者がしていくものであり、医療や支援者がさせているわけではない。

しかしそれを忘れて自己完結志向になりがちであり、今回の災害支援は「医の中の蛙」が外に這い出してもう一度原点に還るチャンスを与えてくれた。道はまだ半ばである。

「こんなアル中に振り回されるのはもうたくさんだ！」このカオスから明日も支援は始まる。

参考文献

- 1) 齊藤 学「ネットワーク・セラピー アルコール依存症からの脱出」、彩古書房、1985年