

震災後のアルコール関連問題に対するソーシャルワーカーの取り組み
石巻市における日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会の支援活動報告

日本アルコール関連問題
ソーシャルワーカー協会
被災地支援事業 藤田 さかえ

はじめに

自然災害の被害は地域社会の人々の生活を破壊し、発災時から復興期までの間に多くの生活問題を生み出してゆく。被災地のアルコール問題は平成7年の阪神淡路大震災後に、仮設住宅での孤独死を契機としてその背景にあった『アルコール関連問題』として注目されるようになってきていた。

東日本大震災でもその直後からアルコール医療の関係者から、『いずれは発生する問題』として対応の必要性が指摘されていた。宮城県石巻市では、震災直後から地域の保健師達とアルコール関連問題を専門領域とする団体『日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会』（以下、『ASW 協会』という）が、協働で地域に発生しつつあるアルコール関連問題への介入に取り組んで来ており、本稿では支援の体制、その経過と支援内容を報告し、被災地のアルコール問題への取り組みと今後の課題を提起するものである。

1. 事業の目的

本事業は、被災地宮城県石巻市において東日本大震災後にアルコール問題を抱えた住民のメンタルヘルスのケアと安定した日常生活への復興支援を行い、アルコール関連問題に対応する地域への援助者に対して、この問題への対応に必要な知識や情報の提供と、アルコール問題を抱えた住民への支援をコンサルテーションを通じてスキルの伝達を行うことを目的としている。

2. 事業の方法

事業目的を達成するために、ASW 協会は会員から毎月2回（第2金曜日と第4水曜日）ベテランの精神保健福祉士1名を石巻市へ派遣している。支援活動は石巻市健康推進課との協働で行われ、保健師が対応している地域で問題化した飲酒問題をもつ相談ケースに対して、①ケースコンサルテーション、②本人あるいはその家族の相談面接、③仮設住宅等へ訪問を行う保健師との同行訪問、の3つの支援を行っている。また、地域の支援者への教育啓発を目的とした『アルコール関連問題基礎講座』の企画と講師を派遣し、保健師、医療関係者、地域包括支援センターや地域生活相談センター等の社会福祉士、精神保健福祉士などの援助職を対象とした講義を連続して行っている。いずれも石巻市健康推進課がコーディネートを行い、ASW 協会はマンパワーの提供を行うという協働体制である。本事業の期間は平成23年4月から平成25年3月末までが最初の支援期間であったが、平成25年4月から第2期として更新されており支援活動は現在も続いている。

3. 事業の経過とその成果

(1) 事業開始前：平成 23 年 9 月から平成 24 年 3 月

平成 23 年 3 月 11 日の大震災発災後に、ASW 協会は仙台市の会員から石巻市への支援活動の要請が出されたことに応じて、協会の特別事業として平成 23 年 9 月 2 日から協会会員を 2 名（計 8 名）、毎月各週の金曜日に派遣を開始した。この時期の支援内容は、仮設住宅に転居した住民の中でアルコール問題が顕在化し、保健師が対応していたケースへの仮設住宅訪問が中心であった。ケースの多くが震災前からアルコール問題が始まっており、震災で大きな生活変化を余儀なくされた中で表面化して来たことが特徴であった。地域では断酒会の活動も停滞し、アルコールの家族会も再開がままならず、仙台市にあるアルコール医療の県内唯一の専門病院が被災地でのアルコール問題への対応を開始していた、というのが地域での現状であった。震災で多くの社会資源やマンパワーを失っていた中で、保健師達がとりわけ仮設住宅における飲酒問題の対応を余儀なくされ、外部からの支援を必要としていた時期でもあった。

(2) 事業開始期：平成 24 年 4 月から平成 25 年 3 月

ASW 協会が特別事業として発災後から開始していた支援は、平成 24 年 4 月からみやぎ心のケアセンターから委託を受けて石巻市へ支援を継続することとなった。それまでの支援は、主として被災者の方の自宅や仮設住宅への訪問のニーズが高いと想定しており、支援の多くは同行訪問であった。その後、訪問した結果をもとに保健所で担当保健師への助言や指導を行い、また保健師からは「一緒に訪問した際に、飲酒問題を持つ本人や家族への面接や働きかけの実際を観察でき、対応に困っていた問題飲酒者へどのように関わるかの参考になった。」というフィードバックをもらうようになった。このことから、今後の被災地のアルコール問題は、援助者の支援が必要とされることが課題とされた。石巻市健康推進課とは話し合いを重ねて、現在は保健師へのコンサルテーションと地域の関係者への教育研修を中心に支援が継続されている。

会員が現在までに対応したケースは総数で 22 ケース。地区は桃生地区、蛇田中央、開成仮設住宅の地域で、ケースの多くは仮設住宅での生活を送っていた。また支援の内容は、①個別訪問 11 件、②家族面接 3 件、③コンサルテーション 18 件、④ケース会議・事例検討会 4 件であった。訪問には常に地区担当の保健師が同行して行われた。この支援には計 8 名の会員が派遣されている。

また、平成 25 年 1 月から 5 月まで『アルコール問題基礎講座』を毎月 1 回開催した。地域の関係者を対象とした『アルコール関連問題』に関する教育研修を行った。テーマは、①『アルコール依存症とは』、②『アルコール相談：早期発見と介入』、③『アルコール問題をもつ家族への援助』、④『地域での連携づくり』、⑤『アルコール問題への地域での援助(地域でどのように支えるか)』の 5 つである。いずれも ASW 協会の会員が得意なテーマを担当し、4 人の会員を講師として派遣した。参加者は毎回 40 名前後で保健師、看護師、こころのケアセンターの精神保健福祉士、地域包括支援センターのケアマネージャーなど多様な職種が参加していた。2 回目からは事例検討会も行い、前半 60 分間の講義、後半は参加者の提出した事例を使つての事例検討会で、いずれも活発な議論となり被災地のアルコール問題に前向きに向き合おうとする地域の関係者の熱意を感じられるものであった。地域の関係者向けの研修は今後もテーマを広げて継続開催の予定となっている。

(3) 相談の内容・被災地に見られる飲酒問題の特徴

ケースのほとんどが被災後に仮設住宅に住んでおり、保健師や仮設支援員、地域包括支援センターの職員らが定期的な訪問をして飲酒問題が発見され相談ケースとなっていた。単身者の場合には1人での生活で飲酒が生活の大半を占めている高齢者が多く、身体疾患の悪化も見られた。家族と同居の場合には、家族からの相談で保健師が対応していたもののアルコール問題の専門相談を必要とされていた。特徴的なのは住み慣れた自宅を失い、狭い仮設住宅の空間の中でお互いが煮詰まっている様子がみられたことである。同じ部屋で過ごさざるを得ない時間がそれまでなんとかやり過ごしてきた飲酒問題を避けられない問題としており、ようやく専門的な相談に結びつく契機となったと思われる。

災害がその地域のアルコール問題を生み出す契機となることは専門家や調査の結果指摘されているが、多くのケースは震災前から飲酒問題が深刻化し、被災によって生活の変化を余儀なくされたことで問題が表面化していた。また仮設住宅では、酩酊時の暴言や物音などが周囲にとって迷惑行為となり、苦情として仮設支援員や自治会長に上げられることがあり、対応がうまくゆかないままに『迷惑な住民』として周囲からの拒否や排除の対象となりやすい実情も見られている。このような場合には、相談が仮設支援員や自治会長から上げられ、保健師の調整でカンファレンスが開かれるようになっていた。

4. 今後課題と展望

アルコール関連問題は、地域の援助者にとっては『できれば避けたい』問題として対応されることが多く、平常時では積極的な介入の対象となりにくい問題である。また飲酒習慣が生活に深く組み込まれている地域性もあり、大量の飲酒や昼間の飲酒を『問題飲酒』として対応することへの抵抗もある。被災地の東日本では、高血圧、肝臓病、うつ病などの要因となっても『アルコール依存』の問題として捉えることに地域の関係者もなじんでおらず、そのために震災後の大きな生活変化を余儀なくされ顕在化してきた『アルコール問題』に取り組まざるを得なくなった現状の中で本事業は開始されてきた。対応した多くのケースは、震災前からの飲酒問題を持っていたことから地域では処遇困難であったことが把握される。当初、ASW 協会では阪神淡路大震災の後の仮設住宅での支援の経験はあったものの、今回のような『大規模災害地域のアルコール問題』にはどのように取り組むか、不安とともに始めた支援であった。被災地の地域では、保健師や多くの援助者の復興への熱意と地域の人間関係を作りなおそうとする姿勢に支えられ、手探りながらも成果を感じられる支援となっている。

被災地の復興が予想以上に時間がかかることが次第に明らかになり、仮設住宅での生活も長期化することが避けられない。被災住民のストレスは今後も強くなることが予想される。アルコール問題などの嗜癖問題は、大量に発生しなくとも常にどこかで誰かが困っている問題であり、看過できない地域の問題として継続性をもった取り組みを作り出すことが課題である。そのためには地域の援助者をサポートし、『連携』と回復への社会資源を生み出すような支援を行うことが今後の課題と考えるものである。