

アルコール関連問題の災害支援

医療法人東北会 東北会病院 地域支援課
精神保健福祉士 鈴木 俊博

1. はじめに

被災地のアルコール関連問題を中心に当院で実施してきた支援件数はこの3年で423件となった。月平均で約11件となる。この内みやぎ心のケアセンターの連携委託で実施してきたものは全体のおよそ7割にのぼる。

被災から3年を経過し、その間の被災地域のニーズも状況によって変化している。

当院では毎週災害支援会議を実施し、支援者支援を中心とした支援の在り方の協議や事例検討を重ねてきた。災害支援を通して被災地に出向いた際、アルコール関連問題がいかに顕在化しにくいのか、または顕在化しても地域がその対応に苦慮しているかをあらためて実感できた。その一端と支援実績統計について報告したい。

2. 東北会病院の災害支援

震災直後から平成26年3月までの3年間の活動実績を月別支援件数で示したものが図1であり、図2は出向いた地域別支援件数である。

支援種類別件数を表したのが図3であり、図4では年度別に支援の内容がどう変化したかを表している。

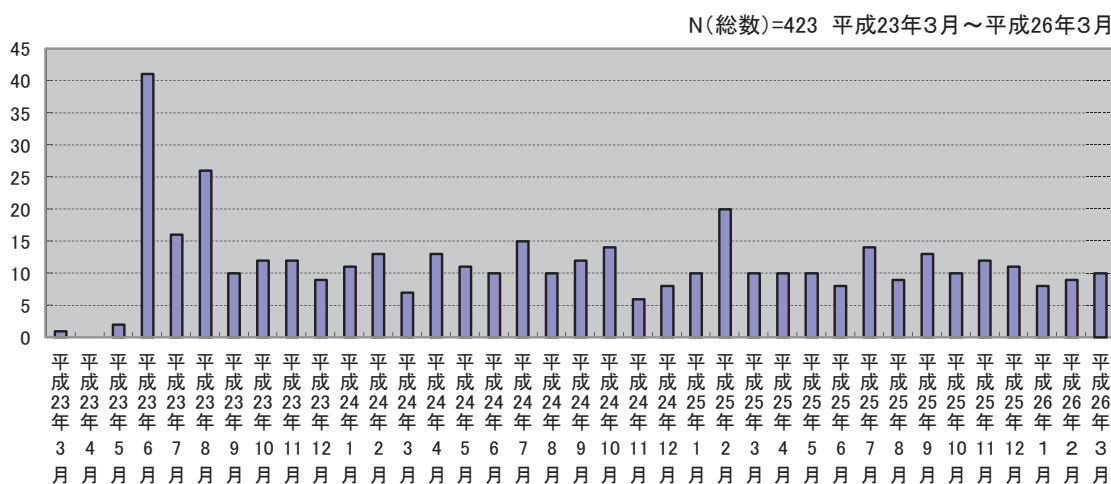


図1 月別支援件数推移

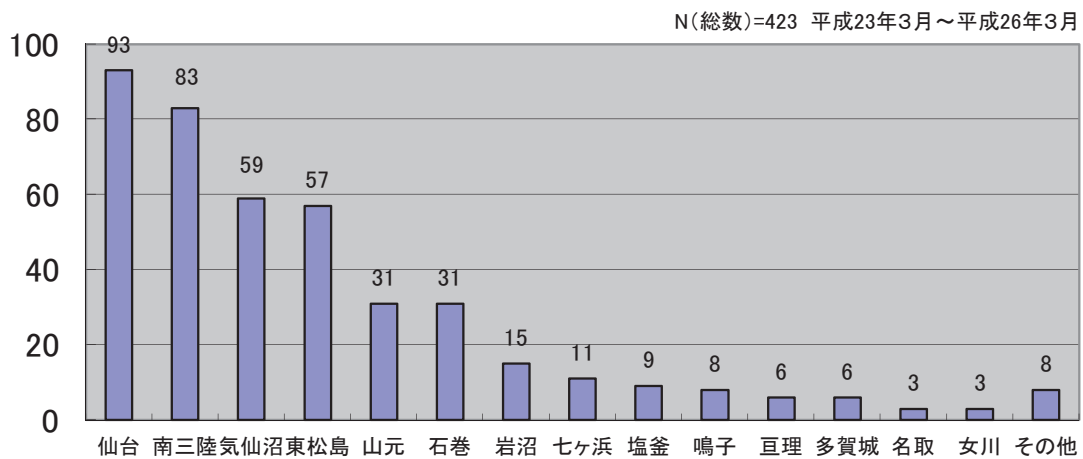


図2 地域別支援件数

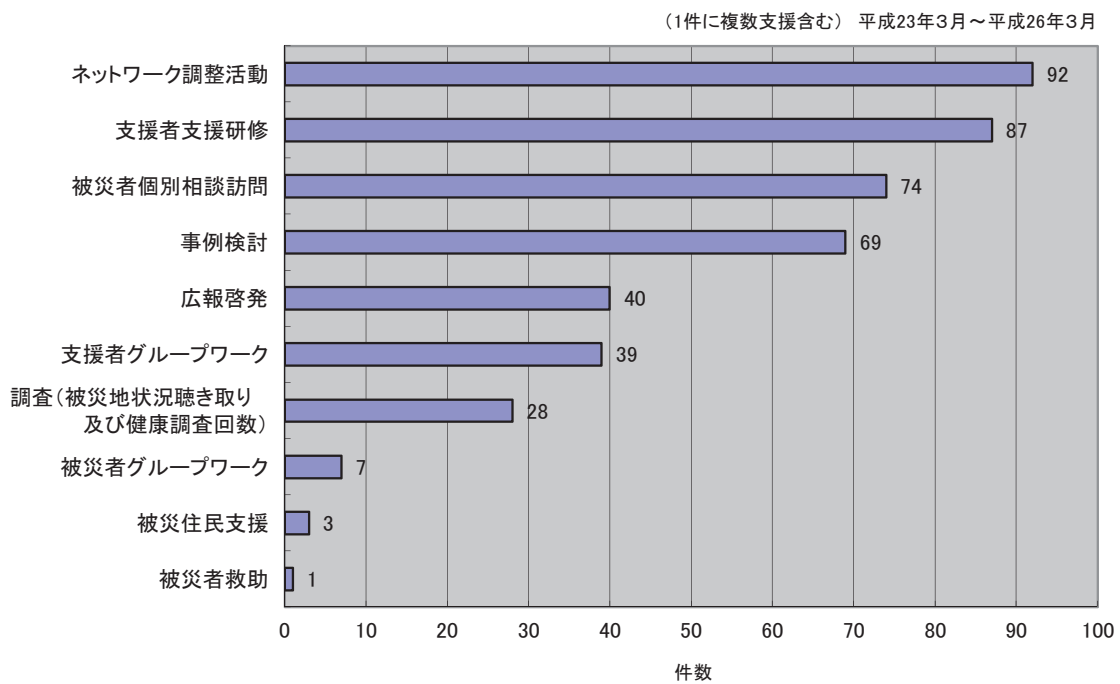


図3 支援種類別件数

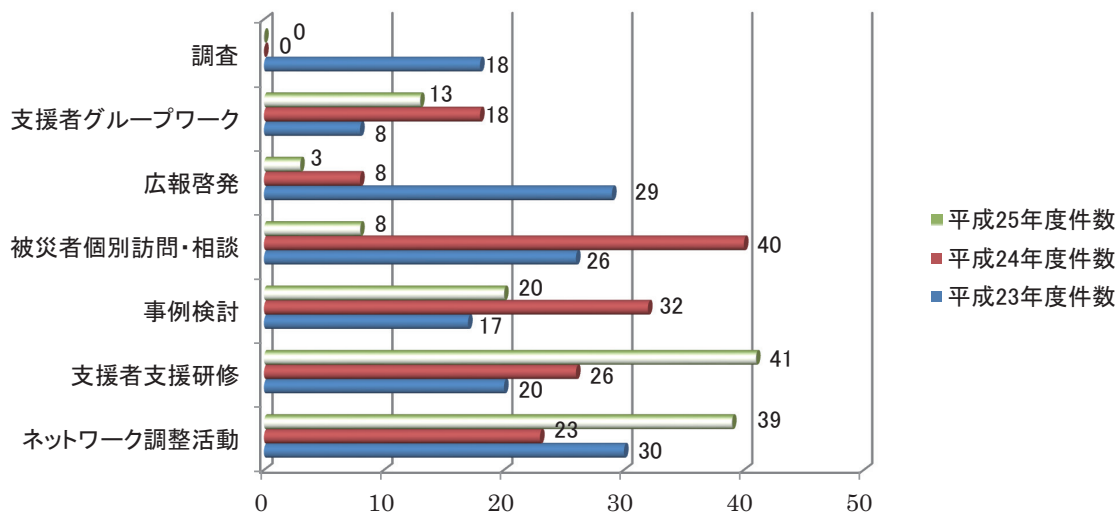


図4 主な支援件数の年度別比較グラフ

震災当初の平成23年度は地域に広報啓発のチラシを配りながら、個別ケースの困りごとの情報を得て、連携調整の上で必要に応じて個別ケースの相談や地域の支援者と同行訪問するという地道な活動が中心であった。平成24年度は心のケアセンターとの連携によって定期的な事例検討や個別訪問・相談件数が伸び、それが地域支援者の技術向上の要望となり、平成25年度に支援者研修会の増加につながった。近年WHO（世界保健機構）の『アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略』を契機にアルコール関連問題への介入方法や考え方に大きな変化がありその普及にも役立った。

3. 地域支援者の力を引き出す支援

平成24年～25年度の研修で更に力を入れてきたのは、アルコール依存症の自助グループであるAAや断酒会のメンバーの協力により回復者の経験談を組み入れた点にある。地域支援者にアルコール依存症の回復イメージを持ってもらうことが目的であり、このイメージの有無によって、技術以前の支援関係が大きく変わることを支援者に知ってもらう機会となった。

『アルコール関連問題とは』、『アルコール関連問題への介入と対応』、『アルコール依存症の治療と回復』、『回復者体験談』、『家族への支援』等の内容を組み合わせて各地域で、研修を計81件実施した。また被災地域の支援者や医療従事者を対象に当院での1週間集中実務研修を実施し、延べ57名を受け入れて地域人材育成と技術指導にも力を入れた。また、被災地域での自助グループ設立を後押しする活動も続けてきた。

4. まとめとして

当院での依存症患者新患数を震災前3年間と震災後3年間で比較すると、震災後が年

間で平均 57 人、21%増となった。これは一医療機関の依存症患者の数字にすぎない。日本では大規模災害後のアルコール関連問題について、科学的根拠に基づくデータはまだ少ない。

阪神淡路大震災後、当時では最大規模の西神地区にある仮設住宅で診療に当たっていた¹⁾ 額田勲医師によれば中高年男性、一人暮らし、慢性疾患、経済的困窮、ここにアルコールの問題が加わって『孤独死』するケースが多いことが指摘されている。

アルコール関連問題とはその名称が示す通り、『アルコール依存症』という疾病単体の問題ではない。当事者は日常生活で抱える様々な『生きづらさ』を、アルコールという薬物で一時的に軽減させている。しかしその軽減策はやがて当事者の体や心の健康を損ね、社会的な立場やつながりも奪ってしまい、生活が破綻していく。この過程で生じる問題の裾野は実に広い。この構造全体を理解した上で、介入と対応の地域ネットワークを作り上げていくことが求められる。当院では今後もそのための支援を継続していきたい。

1) 額田勲「孤独死—被災地神戸で考える人間の復興」岩波書店 1999 年