

# アルコール関連問題に対応した 独自の取り組み

東松島市 保健福祉部健康推進課  
精神保健福祉士 阿部奈保美



# 東松島市の紹介



□ 総人口:39,236人 (令和元年6月現在)

□ 高齢化率:27.7%

□ 基幹産業:漁業と農業



航空祭(ブルーインパルス)



嵯峨溪遊覧船





# 東松島市の保健師等の体制

(令和元年10月現在)

## 健康推進課

家庭支援班  
保健師1名  
家庭相談員1名  
相談担当職員1名

健康支援班  
保健師10名  
精神保健福祉士2名  
助産師1名、看護師1名  
【地区担当(東部・西部2地区)制】  
【業務担当(母子・成人・精神)制】

健康推進班  
栄養士3名  
臨時栄養士3名

## 高齢障害支援課

包括ケア推進班  
保健師2名

# アルコール関連問題へ取り組みのきっかけ

平成23年3月11日(金)14時46分 東日本大震災発生

マグニチュード9.0 最大震度6強、最大津波高10.35M

市街地の65%が浸水

- ・長引く避難生活からアルコール関連問題のケースが増加
- ・アルコール支援の難しさを痛感



<今後必要な取り組み>

◎アルコールに関する啓発・予防対策

◎アルコール依存症などのハイリスク者支援の実施



# 平成24年度『こころのアンケート事業』を開始

- ◎目的:市民のこころの状態を把握すること。
- ◎回収方法:特定健診受診票と一緒にアンケートを郵送。  
記入し、特定健診受診時に回収。
- ◎支援方法:K6や希死念慮の点数が高い方に、訪問や電話にて支援実施。

過去30日間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

項目	頻度				
	全くない	少しだけある	時々ある	たいていある	いつもある
神経過敏に感じる	1	2	3	4	5
絶望的だと感じる	1	2	3	4	5
そわそわ、落ち着かなく感じる	1	2	3	4	5
気分が沈み込んで、何が起ころってても気が晴れないように感じる	1	2	3	4	5
何をするのも骨折りだと感じる	1	2	3	4	5
自分は価値のない人間だと感じる	1	2	3	4	5
死にたくなることがある	1	2	3	4	5

# こころのアンケートの項目にCAGEを導入

過去1年間の飲酒について、当てはまるものすべてに○をつけて下さい

- ア) 自分の飲酒量を減らさなければならぬと感じたことがある
- イ) 周囲の人に自分の飲酒について批判されて困ったことがある
- ウ) 自分の飲酒についてよくないと感じたり、罪悪感をもったことがある
- エ) 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために朝酒や「迎え酒」をしたことがある

**CAGE4項目中2項目当てはまる方を抽出し、  
訪問や電話にて支援実施**

# CAGEフォローを実施してみえてきたもの (H24～H27)

## <効果>

- ◎重症化する前の早期介入を実現。
- ◎飲酒に関する情報提供をし、啓発・予防ができた。

## <課題>

- ◎毎年同じ方が対象となるケースが多い。
- ◎アンケート記入後からタイムラグがあり、自分の問題として捉えることが難しい。

# 対象者はだれか？

ここに  
アプローチしたい!!

<三次予防>

AL依存症

⇒個別支援

<二次予防>

飲酒による健康障害 群

<一次予防>

地域住民⇒ポピュレーションアプローチ

# 対象者の選出方法をどうするか？

健診結果の  
 $\gamma$ -GTPに着目



$\gamma$ GTPが高い＝お酒の問題？

## 平成28年度『アルコール健康調査事業』開始

### <対象者>

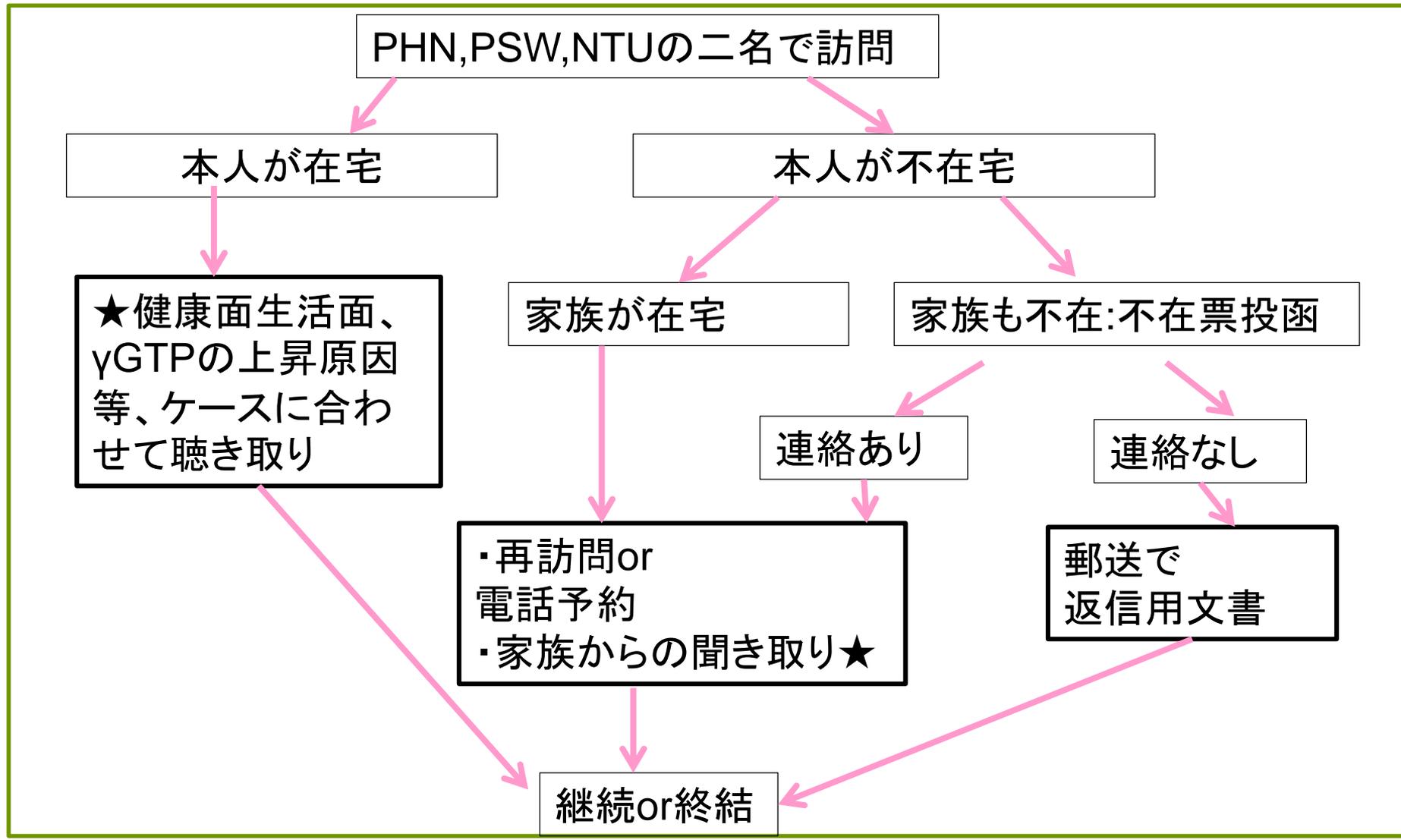
- ◎ $\gamma$ -GTP100以上かつ65歳未満の方 ...39名  
(特定保健指導対象者は除く)

### <方法>

- ◎家庭訪問:保健師と精神保健福祉士の2名体制  
※心のケアセンタースタッフと同行訪問
- ◎問診票をもとに、健康状態のアセスメント、飲酒や生活習慣病予防のための情報提供行う。  
→なぜ、 $\gamma$ GTPが高値になっているのか探ることも目的とした。



# <支援の流れ(フローチャート)>





# 平成28年度『アルコール健康調査事業』結果①

## <γ-GTP高値の原因背景>

	H28	
飲酒	28	(71.8%)
食生活	6	(15.4%)
疾病	4	(10.3%)
その他	0	(0.0%)
不明	1	(2.6%)
全体	39	(100.0%)

## <支援方法>

	H28	
訪問	23	(59.0%)
電話	11	(28.2%)
来所	4	(10.3%)
郵送	1	(2.6%)
全体	39	(100.0%)

### <飲酒が原因>

- ・毎日飲酒:25名
- ・週1~2回の休肝日がある人は、食生活の影響もあり。



## 平成28年度『アルコール健康調査事業』結果②

### <気づき・振り返り>

- 飲酒が原因である方28名でその内の25名が毎日飲酒していた。飲酒により健康障害の方であった。  
⇒ 重症化する前の二次予防群にアプローチをすることが出来た。
- 飲酒が原因の方でも食生活も同時に影響しているケースも多い。食生活指導の必要性もある。  
⇒ 栄養士との連携
- 特定保健指導対象者へのフォローの必要性がある。
- 今年度対象者の $\gamma$ GTPの数値を経年で追っていき、効果を検証していく。

## 平成29年度:二年目の取り組み(1)

### <対象者>

- (1)  $\gamma$ -GTP100以上 かつ 65歳未満 …63名  
(特定保健指導の参加者は除く)

特定保健  
指導対象者  
も追加

### <方法>

#### (1)家庭訪問

- ・問診票をもとに、健康状態のアセスメント、  
飲酒や生活習慣病予防の情報提供を行う。
- ・保健師、栄養士、精神保健福祉士の内、  
健診結果から分けし二名体制で訪問  
実施。

栄養士の支援も  
追加

→主に特定保健  
指導対象者を担当

→みやぎ心のケアセンターの協力

## 平成29年度:二年目の取り組み(2)

ただ指導するだけでなく、  
改善した方への促しも大切な  
では!

### 〈対象者〉

(2)平成28年度対象者で $\gamma$ -GTP数値が  
改善された方…10名

### 〈方法〉

(2)電話にて、改善した状況の実態把握、  
更なる健康意識の動機付けを行う。



# 東松島市 平成29年度(2)の対象者の結果

## <平成28年度の原因>

飲酒	8	(80.0%)
食生活	1	(10.0%)
疾病	1	(10.0%)
その他	0	(0.0%)
不明	0	(0.0%)
全体	10	(100.0%)

## <フォロー方法>

電話	8	(88.9%)
郵送	1	(11.1%)
全体	9	(100.0%)

- <◎対象者が考えるγGTPの数値の改善理由(複数回答あり)>
- ・食事に気をつけた:2名 (食事量の減・油物を食べなくなった)
  - ・飲酒量を気をつけたから:5名  
(飲酒量の減・飲酒習慣の減・健診2日前から飲酒しなかった)
  - ・特に何もしていない:2名
- <◎H28のフォロー後の生活の変化>
- ・飲酒量を意識した。・暴飲暴食をしなくなった。
  - ・飲酒量の減。・飲酒が問題だと感じ、抗酒剤を3か月服用した。
  - ・特にない:他5名



## 平成29年度 (2)の対象者の結果

### <気づき・振り返り>

- 飲酒量を気をつけたという方が多い。
- 一年前ということもあり、訪問したことを忘れていてる方が多い。
- 評価していくことで、たくさん近況についての話をしてくれて、同時に自分の生活を振り返りにもなっていた。



# 平成29年度(1)の対象者結果

## <γ-GTP高値の原因背景>

	H29	
飲酒	42	(67.7%)
食生活	15	(24.2%)
疾病	1	(1.6%)
その他	2	(3.2%)
不明	2	(3.2%)
全体	62	(100.0%)

## <支援方法>

	H29	
訪問	42	(67.7%)
電話	17	(27.4%)
来所	2	(3.2%)
郵送	1	(1.6%)
全体	62	(100.0%)

## <飲酒が原因の方>

- ・毎日飲酒29名。2～10.8ドリンクの飲酒量。
- ・健診の問診票には‘飲酒頻度あり’と回答



## 平成29年度(1)の対象者結果

### <気づき・振り返り>

□飲酒量が把握できた32名中、4ドリンク以上の多量飲酒者が25名(8割弱)であり、飲酒頻度もあると回答している。

⇒多量飲酒者という中間層リスク者に特化するために、飲酒頻度で区分けして対象者の抽出を実施していくのは有効。

□30代は働き世代であり、本人に直接会うのは難しかった。また、訪問しての感触として一番効果があったのは健康問題に気をつけるようになった40代、50代である。

⇒年代に応じて、支援方法を変えていく必要性がある。

## 平成30年度:三年目の取り組み

### <対象者>

◎  $\gamma$ -GTP100以上 かつ 65歳未満

かつ飲酒頻度が毎日か時々の方 …【42名】

(特定保健指導の参加者は除く)

飲酒頻度を追加

【①39歳以下…8名 ②40歳以上65歳未満…34名】

年代に区分けした支援方法とした

## 平成30年度:三年目の取り組み

### <方法>

#### ①39歳以下…8名

- ・個別に資料と健康調査票を郵送し、返信用封筒にて健康調査票を回収。
- ・健康調査票より相談を希望する方へ個別にフォロー実施。

#### ②40歳以上65歳未満…34名

- ・家庭訪問をし、問診票をもとに、健康状態のアセスメント、飲酒や生活習慣病予防のための情報提供行う。
- ・保健師、栄養士、精神保健福祉士の内、健診結果から区分けし二名体制で訪問実施。  
→みやぎ心のケアセンターの協力



# 平成30年度：①の対象者の結果

## ①39歳以下の方への支援結果

### ＜健康調査票の返信状況＞

返信あり	4	(50.0%)
返信なし	4	(50.0%)
	8	(100.0%)

### ＜返信ありの方の支援希望状況＞

支援希望あり	2	(50.0%)
支援希望なし	2	(50.0%)
	4	(100.0%)



## 平成30年度：①の対象者の結果

### <気づき・振り返り>

- 4名から返信あり。そのうちの2名から、支援希望あり。2名とも本人を通じて家族が対応。
- 支援希望した方に事前に電話連絡をし、知りたい情報、心配なことを聞き、改めて訪問と資料送付で情報提供を行った。
- ⇒意欲がある方に介入し、事前に情報収集することで、その方の知りたい情報を的確に伝えることが出来た。



# 平成30年度：②の対象者の結果

## ②40歳以上65歳未満の方への支援結果

〈フォロー方法〉

	H30	
訪問	28	(82.4%)
電話	6	(17.6%)
来所	0	(0.0%)
郵送	0	(0.0%)
全体	34	(100.0%)

全員が飲酒者



## 平成30年度：②の対象者の結果

### <気づき・振り返り>

- 全員が飲酒者。1～8ドリンク摂取していると自己申告。2ドリンク以下の方は食事の影響もあり。約3割の方が毎日飲酒。‘時々飲酒’と答えた方でも多量飲酒の方もいた。
  - 二回のアポなし訪問し、不在だった方に、不在票を投函。全員と訪問か電話で話が出来た。
- ⇒飲酒頻度の回答のみでは飲酒量の把握は出来ないが、全員が飲酒習慣があり。γGTPに着目することで、二次予防群である中間層に値する対象者を抽出することが出来た。



## 三年間の $\gamma$ GTP事業から

### みえてきたもの・得たもの～

- ◆『 $\gamma$ GTP100以上かつ、飲酒頻度あり』の方は、飲酒が原因で $\gamma$ GTPが高値になっており、二次予防群の対象となる。
- ◆健診結果を糸口にすることで、飲酒問題の抵抗が少なく介入することができた。
- ◆訪問することで、約8割の方と会え、直接お会いして話し実態把握、健康問題や飲酒における知識普及をすることが出来た。
- ◆他職種で訪問することで、他職種の理解が進み、自身のスキルアップになった。



ご静聴  
ありがとうございました!

東松島市の  
キャラクター  
イトだよ♪

