

ふくしま心のケアセンター相談等の件数報告

はじめに

ふくしま心のケアセンター（以下、当センター）は、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所災害時こころの情報支援センターが運用する災害精神保健医療情報支援システム（Disaster mental health information support system：DMHISS）を用いて活動報告・データ集積を行っている。以下に、DMHISSにより集計した2016年度の個別相談支援等の実績を報告する。

1. 被災者支援

1) 相談支援（表1、図1）

当センターが2016年度に実施した相談支援活動の対象者は、5,379名（月平均448名）で2015年度（以下、前年度）に比べ406名、8.2%の増加だった。

相談の方法としては訪問による支援が67.9%を占めており、アウトリーチ活動が当センターの特徴といえる。次いで多いのが電話相談による支援で20.8%となっている。

また、方部別に年間相談支援人数を見ると、相馬方部センターが2,148名（全方部の39.9%）と最も多く、次いでいわき方部センターが1,181名（22.0%）となっており、これら2方部で当センター全体における相談支援人数の61.9%を占めている。

表1 相談支援人数の前年度との比較

	相談支援人数						計
	基幹	県北	県中・県南	会津	相馬	いわき	
2015年度	194*	700	997	211	2,093	742	4,973
2016年度	157	737	843	313	2,148	1,181	5,379

*県外避難者心のケア事業「心とからだの健康相談」（福島県から委託）での相談36件を含む

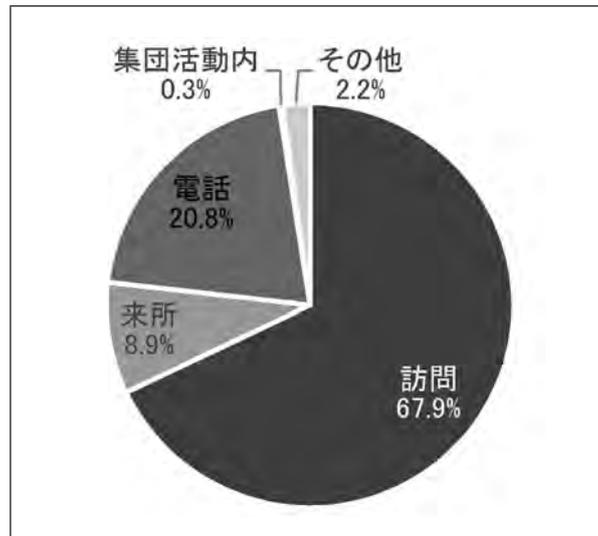


図1 相談方法別の割合 n=5,379

2) 相談支援人数 (表2)

表2にあるように、相談支援の対象者実人数は1,020名で前年と比べて106名の減少となっている。方部別の相談支援の対象者実人数では、いわき方部センター（422名）と相馬方部センター（182名）が多い。来所相談の実人数は、相馬方部センター（48名）、いわき方部センター（44名）が多い。なお、複数の方部または方法（電話と訪問など）で支援する場合があるため、実人数の合計と実人数内訳の合計が一致しないことがある。

表2 方部ごとの相談支援人数

		基幹	県北	県中・県南	会津	相馬	いわき	計
延べ人数		157	737	843	313	2,148	1,181	5,379
実人数		98	104	158	68	182	422	1,020
実人数 内訳	訪問	1	85	144	61	140	375	801
	来所	0	12	7	4	48	44	114
	電話	98	41	70	13	60	61	337
	集団活動内での相談	0	0	0	4	0	7	11
	その他	0	1	1	1	38	10	51

3) 相談場所 (図2)

図2のとおり、自宅への訪問が2,132件（39.6%）と最も多く、前年度の1,364件に比べて増加に転じている。次に応急仮設住宅への訪問は、1,148件

(21.3%)と前年度と比較して147件(11.4%)減少している。主なところでは、相馬方部センター378件(32.9%)で前年度と比較して175件(31.6%)減少、県北方部センター331件(28.8%)で前年度と比較して10件(2.9%)減少している。その反面、いわき方部センターは193件(16.8%)と20件(11.6%)増加している。次いで相談拠点(市町村が設置した相談場所、および各方部に設置した相談室等)が多く、839件(15.6%)と前年度と比較して250件(23.0%)減少している。

民間賃貸・借り上げ住宅への訪問は、440件(8.2%)と前年度の513件から減少している。その他、復興住宅が306件(5.7%)で前年度と比較し、187件(157.1%)の増加となっている。

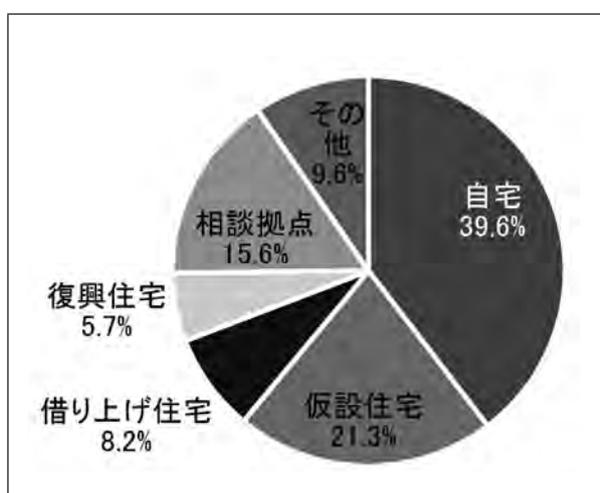


図2 相談場所 n=5,379

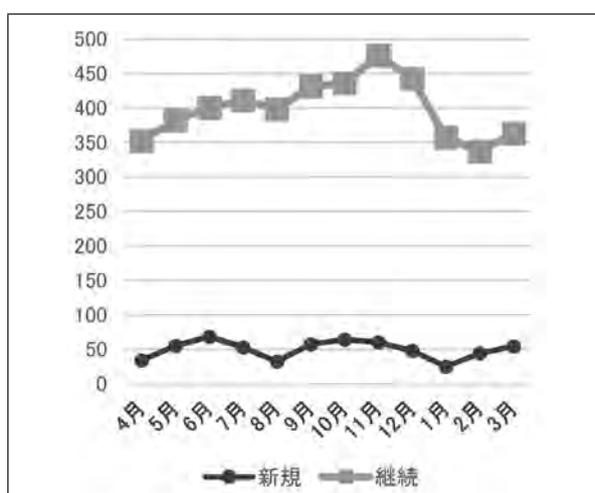


図3 相談の月別件数

4) 相談対応件数 (図3)

新規件数は594件(11.0%)、継続件数は4,785件(89.0%)だった。

5) 性別および年齢別

①性別 (図4)

対象者のうち男性は2,824名(52.5%)、女性が2,555名(47.5%)と男性がやや多かった。

②年齢別 (図5)

対象者のうち3,202名(59.5%)が思春期～成人(16～64歳)からの相談で、高齢(65歳以上)の相談が1,815名(33.7%)だった。また、小児(15歳以下)の相談が150件(2.8%)あった。各方部とも思春期～成人(16～64歳)の相談が最も多かった。

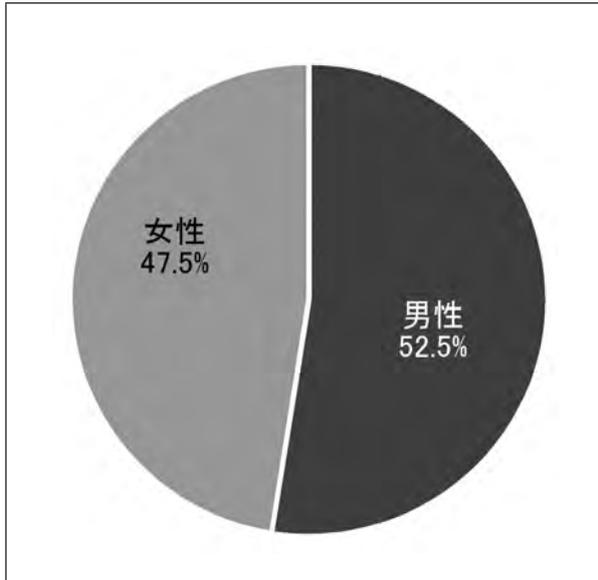


図4 性別 n=5,379

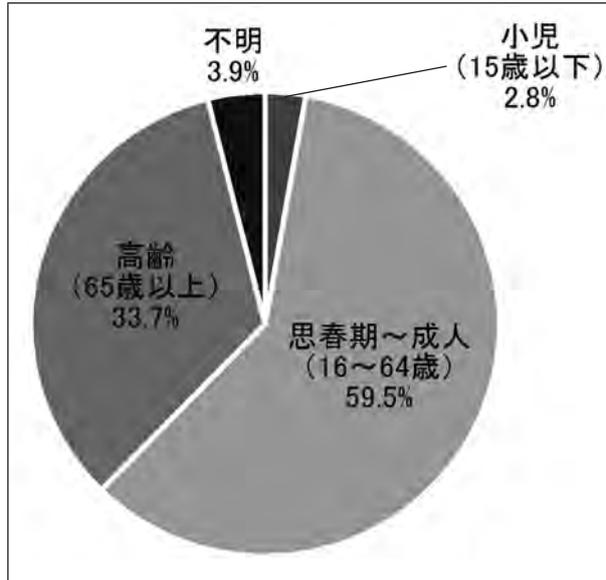


図5 年齢別 n=5,379

6) 被災状況 (図6)

被災状況は、自宅からの強制的退去3,778件が多かった。次いで多かったのは、その他を除くと家屋の倒壊436件による避難だった。

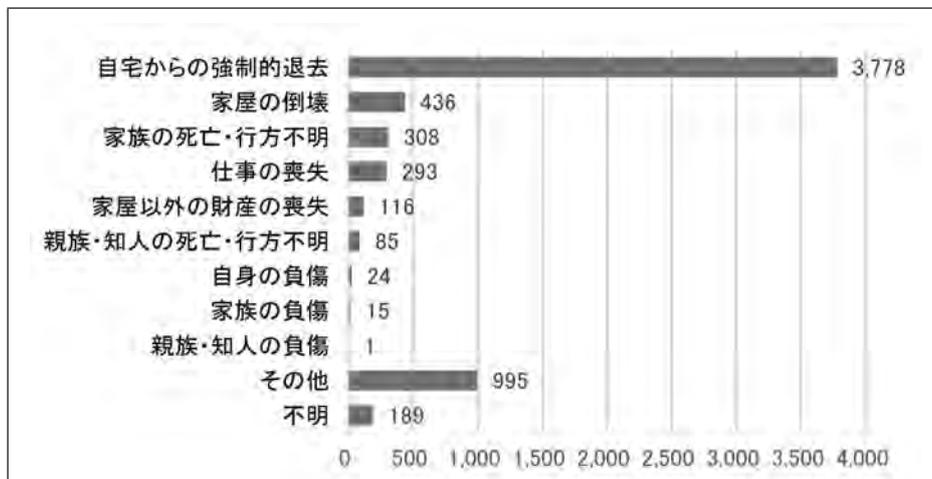


図6 被災状況 (複数選択) n=6,240

7) 対象者の症状

①症状の有無及び症状の内訳 (図7・図8)

全相談支援人数5,379名の69.0%で何らかの症状がみられた。「症状あり」の3,713名のうち最も多いのは「身体症状」1,799件であり、前年度と比較すると16件増加している。次に多いのが、「気分・情動に関する症状」で、1,393件だった。前年度と比較すると105件減少している。また、「睡眠の問題」は

659件で、前年度と比較すると124件減少しており、件数の減少が最も多い。

前年度と比較して増加しているのは「飲酒の問題」787件で、262件（49.9%）増加している。また、「小児特有の症状」は75件と全体の割合的には少ないが、36件増加している。

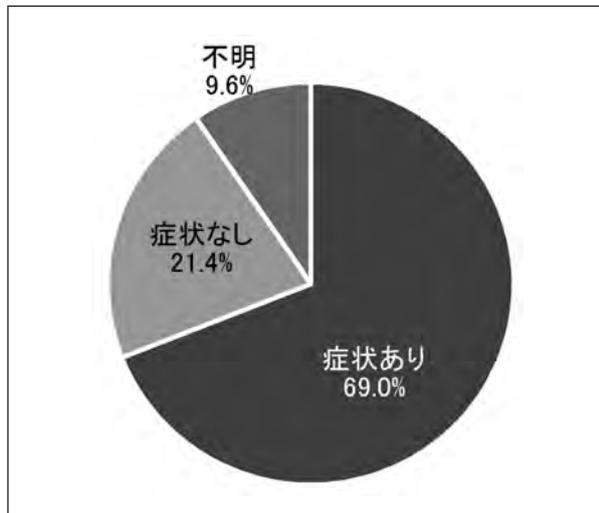


図7 症状の有無 n=5,379



図8 「症状あり」の内訳
(複数選択) n=6,104

②症状の内訳の詳細 (図9～14)

最も多いのは身体症状の1,799件で、内訳は高血圧276件、腰痛149件、関節痛143件、食欲低下107件、しびれ75件、倦怠75件、頭痛46件、感冒症状37件、の順に多く、以下、動悸、嘔吐と続く。

気分・情動に関する症状は1,393件で、内訳は抑うつ気分495件、イライラ209件、意欲減退194件の順に多く、以下希死念慮、感情易変性、悲嘆、焦燥感、多弁と続く。

飲酒の問題は787件で、内訳として連続飲酒327件が最も多く、以下、離脱症状、病的酩酊と続く。

睡眠の問題は659件で、内訳は中途覚醒246件、入眠困難243件の順に多く、以下早朝覚醒、悪夢、過眠と続く。

不安症状は578件で、内訳は予期不安242件、全般性不安122件、パニック77件、対人不安46件と続く。

行動上の問題は501件のうち、引きこもりが345件で大部分を占める。以下、自殺企図、暴力、独語と続く。



図9 身体症状（複数選択）n=1,799



図10 気分・情動に関する症状（複数選択）n=1,393

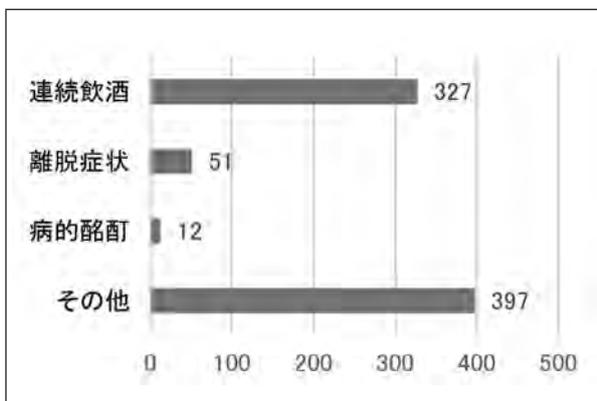


図11 飲酒の問題（複数選択）n=787

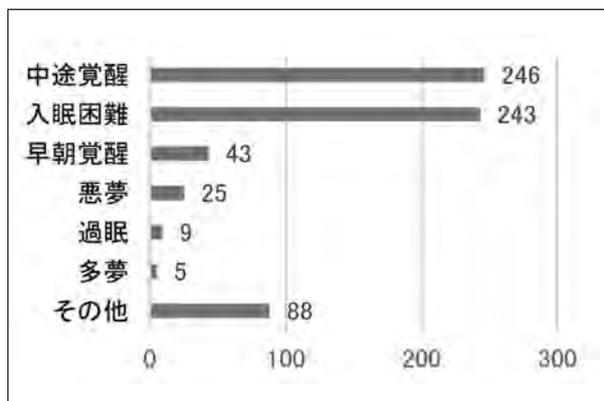


図12 睡眠の問題（複数選択）n=659

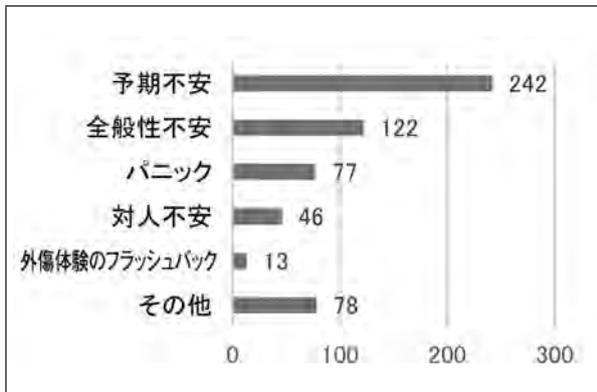


図13 不安症状（複数選択） n=578

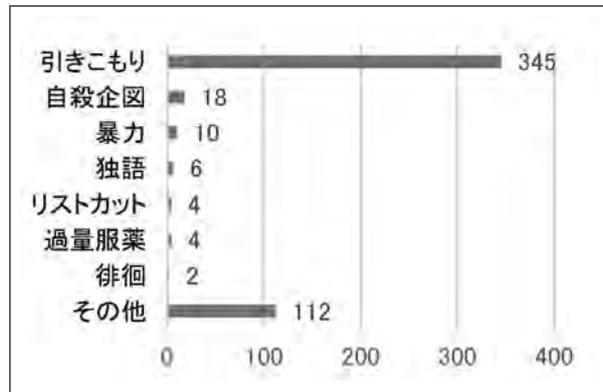


図14 行動上の問題（複数選択） n=501

8) 相談の背景（図15）

相談内容の背後にあると推測される、あるいは相談者により言語化された生活上の出来事を「相談の背景」として以下に記載する。

相談の背景（複数選択）として最も多かったのは「健康上の問題」で、4,186件だった。この相談件数は、前年度と比較すると655件の増加となっている。次いで「居住環境の変化」を背景とする相談が2,736件、「家族・家庭問題」を背景とする相談が1,876件だった。以下、「失業・就労問題」691件、「人間関係」595件、「経済生活再建問題」593件、「教育、育児、転校」550件の順だった。また、「近親者の喪失」が375件、「放射能」が103件であった。

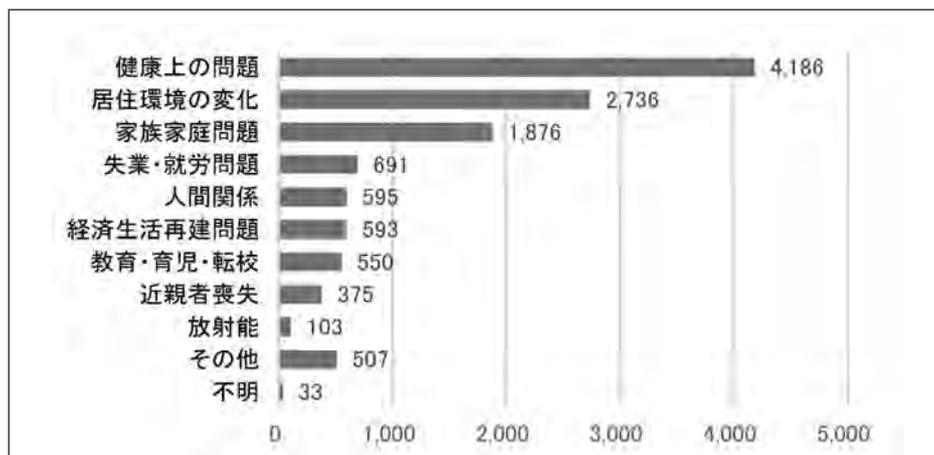


図15 相談の背景（複数選択） n=12,245

9) 市町村ごとの相談支援件数 (表3)

支援対象者の居住地（東日本大震災発生時）ごとの相談支援件数は、当センター全体では南相馬市、浪江町が多かった。また、基幹センターはいわき市、県北方部センターは浪江町、飯舘村、県中・県南方部センターは富岡町、浪江町、会津方部センターは大熊町、楢葉町、相馬方部センターは南相馬市、いわき方部センターは広野町、楢葉町の相談支援件数が多かった。なお、基幹センターは被災者相談ダイヤル「ふくここライン」にて匿名での電話相談に対応しているため、約40%が発災時に居住していた市町村が不明であった。

表3 市町村ごとの相談支援件数

		1		2		3	
基幹	いわき市	(16)	本宮市	(15)	南相馬市	(13)	
県北	浪江町	(454)	飯舘村	(112)	南相馬市	(84)	
県中・県南	富岡町	(194)	浪江町	(165)	大熊町	(140)	
会津	大熊町	(185)	楢葉町	(102)	浪江町	(19)	
相馬	南相馬市	(1,290)	相馬市	(306)	新地町	(287)	
いわき	広野町	(411)	楢葉町	(268)	浪江町	(152)	
全体	南相馬市	(1,426)	浪江町	(880)	大熊町	(462)	

2. 集団活動 (表4)

仮設住宅等での集団活動は、避難生活を続けている住民たちが気軽に集まれる場を提供することで孤立を防ぐとともに、避難生活に伴う気分の落ち込みや廃用症候群（生活不活発病）の予防などを目的としている。血压測定などの体調チェックから始まり、体を動かしたりお喋りをしたりなど、手軽に取り組み、かつ楽しめるメニューが設定されている。また、関係機関主催のうつ病、ひきこもり、アルコール家族教室等への協力も行った。2016年度の集団活動開催回数は470回（月平均39.2回）、参加人数は5,323名（月平均443.6名）だった。前年度と比較すると開催回数及び参加人数も減少傾向にある。なお、詳細は巻末の活動資料を参照して頂きたい。

表4 集団活動の前年度との比較

	開催回数	参加人数
2015年度	726	8,470
2016年度	470	5,323

まとめ

相談支援人数は、実人数が減少傾向であるが、延べ人数は増加傾向である。訪問でのアウトリーチ支援が多く、手厚い支援を必要とする対象者が増加しているためと思われる。

相談場所は、自宅及び復興住宅への訪問件数が増加しており、仮設住宅及び借り上げ住宅への訪問は減少している状況があり、被災者の転居が進んでいる傾向が読み取れる。

支援対象者の男女比は、男性がやや多かった。年齢層としては思春期から成人（16～64歳）までの対象者が過半数を占めている。被災状況としては、自宅からの強制的退去が最も多く、原発事故による被災者の相談が多いことが推測される。症状は、身体症状が最も多く、飲酒の問題及び小児特有の問題の増加率が高い。また、気分・情動に関する症状及び睡眠の問題は減少傾向にある。相談の背景としては、健康上の問題が多く、増加傾向にある。次いで居住環境の変化及び家族・家庭問題が背景にある相談が多い状況である。

集団活動は、応急仮設住宅の縮小など活動の場の変化などによって開催回数及び参加人数も減少傾向にあるが、連携している他機関主催の集団活動への協力を実施している。

その他の活動としては、支援者支援事業及び普及啓発事業を開催し、スーパーバイザーを活用した事例検討会で職員の研鑽を行っている。

ふくしま心のケアセンター被災者相談ダイヤル 「ふくここライン」について

概要

被災者相談ダイヤル「ふくここライン」（以下、「ふくここライン」）は、ふくしま心のケアセンター（以下、当センター）基幹センター内に専用回線を設置し、2012年11月19日に電話相談を開始した。「ふくここライン」は、土日祝日、年末年始を除く月～金曜日の9:00～12:00、13:00～17:00に、精神保健福祉士、臨床心理士、看護師など、基幹センター専門員が交代で電話相談を受けている。

ここでは2016年度（2016年4月～2017年3月まで）に「ふくここライン」で受けた電話相談の実績について報告する。

1. 相談件数

2016年度に「ふくここライン」で受けた電話相談の件数は156件であった。相談対象者の性別は、男性49件（31%）、女性107件（69%）で、女性からの相談が多かった。

2012年度に「ふくここライン」が設置されて以降、相談件数は年々増加していたが、2015年度をピークに2016年度は減少へ転じ（図1、図2）、月別相談件数は平均13件で推移した。また、新規相談が85件（54%）に対し、再相談は71件（46%）と増加し、「ふくここライン」を複数回利用する相談者が増加している。

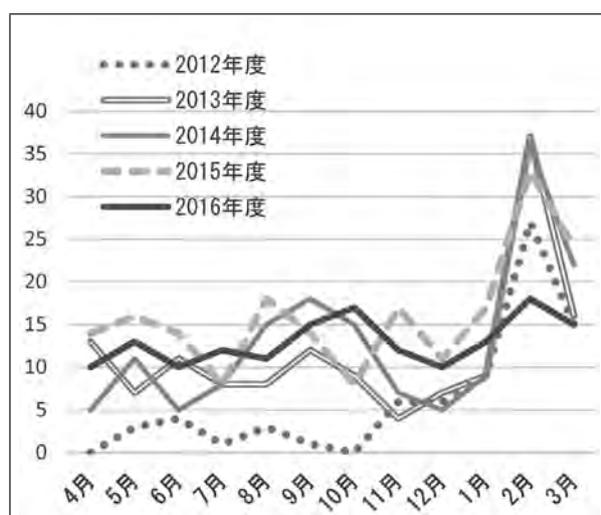


図1 月別相談件数

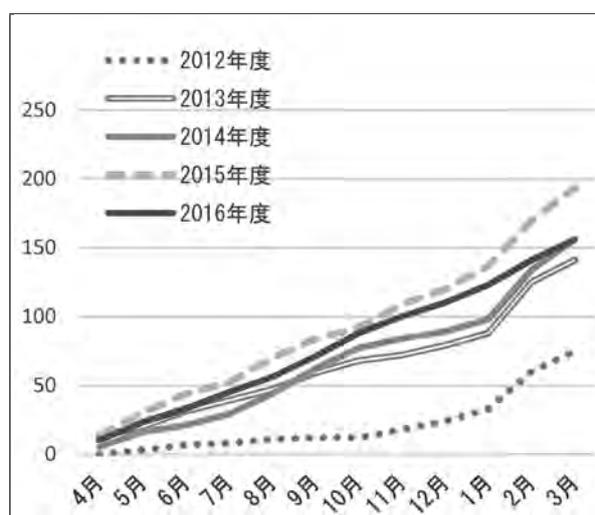


図2 累積相談件数

2. 相談時間

「ふくここライン」設置後初めて、1回の電話相談にかかる相談時間は、21分から60分（計55%）が全体の約半数、61分以上の相談が6%を占めた（図3、図4）。

2015年度までは、県民健康管理調査に関する相談や医療機関等の情報を求める相談など短時間の相談が多かったのに対し、2016年度は、自宅や復興住宅に移ってからの生活に関する問題、将来への不安、家族・夫婦関係などの家庭内の問題、県外避難先での中傷体験など、より複雑で深刻な相談が増加し、相談時間も長時間におよぶものが多かった。継続相談が増加していることから、誰にも言えない悩みや不安を吐露する手段の一つとして、活用されていることが推測される。

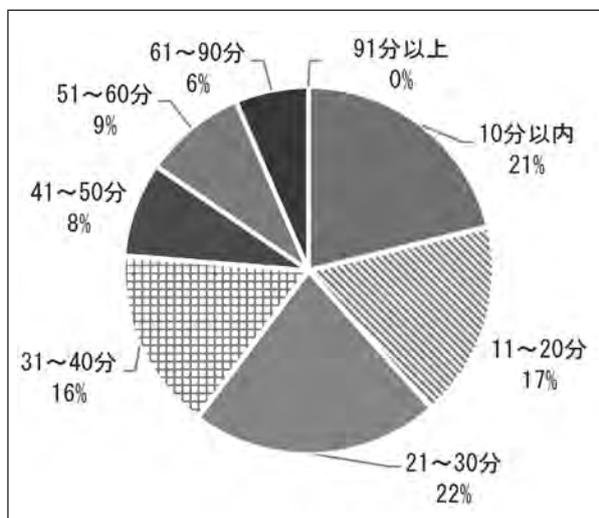


図3 相談時間

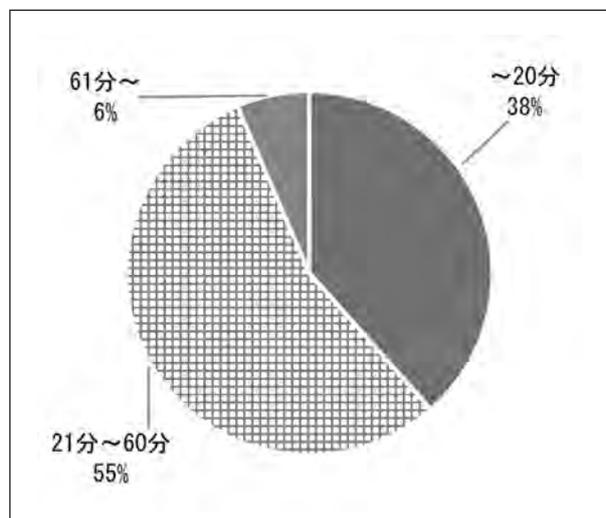


図4 相談時間を3分類化

3. 相談対象者

電話をかけた相談者が、実際には誰についての相談をしているか（以下、相談対象者）を見ると、相談対象者自身に関するものが89%と最も多かった。それに続いて、兄弟姉妹（5%）、子ども（1%）、父母（1%）、配偶者（1%）など、相談者とより親しい関係にある相談対象者についての相談がほとんどを占めている。その他（2%）については、当センターへの問い合わせであった。

4. 相談対象者の居住地

相談対象者の避難元住所をみると、相双及びいわき地区から避難されている方からの相談が全体の約半数を占めている（図5）。その件数は2016年度から減少に転じているが、今もなお避難元住所以外の場所で生活している状況であることが窺える。また、県北地区に居住する方からの相談が、他の地区と比べ

ると明らかに多かったが、その約7割が継続相談であった。

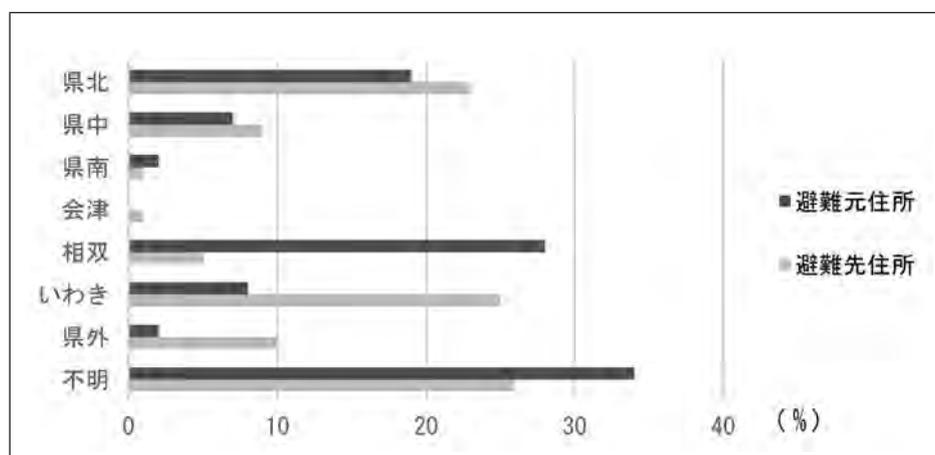


図5 相談対象者の居住地

5. 相談内容

相談内容に関する割合（図6）は、大きな変化は見られなかったが「震災・原発被害による喪失・ストレスに関すること」（8%）、「避難生活に関すること」（6%）、「将来不安・生活不安に関すること」（1%）の相談は年々減少している。

「避難生活に関すること」では、避難先に馴染めない、今後の住む場所が決められないなどの相談があった。また、「その他」が約半数を占め、家族関係や近隣住民、職場などの人間関係に関するものが多かった。

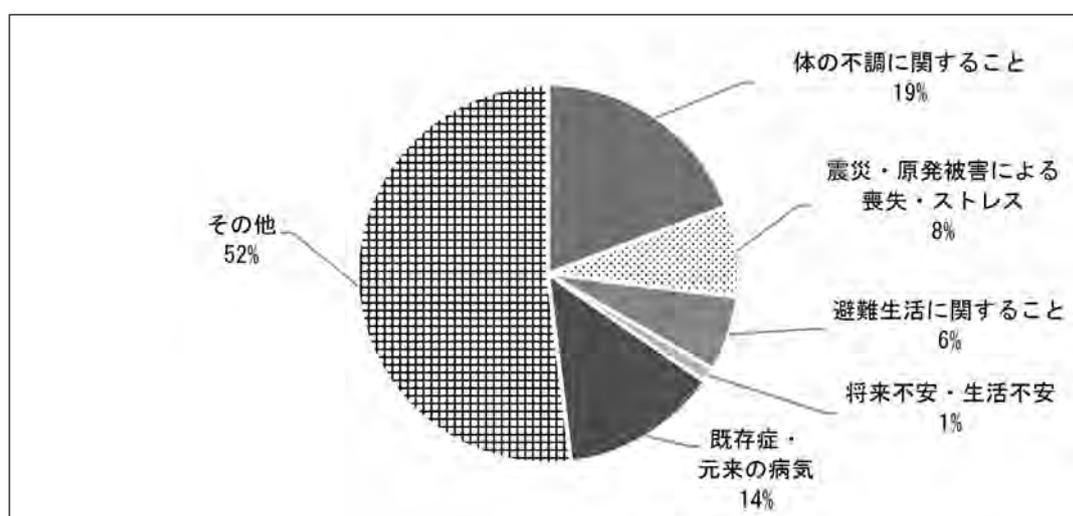


図6 相談内容

6. 相談対応

対応の中身としては「傾聴」が約半数を占めた（図7）。「誰かに話を聴いて欲しい」と電話されている方が多いと考えられる。その他、相談の内容に応じて、助言、他機関相談勧奨、受診勧奨を行っている。このうち5件は直接支援が必要なため、各方部センターに繋いだ。

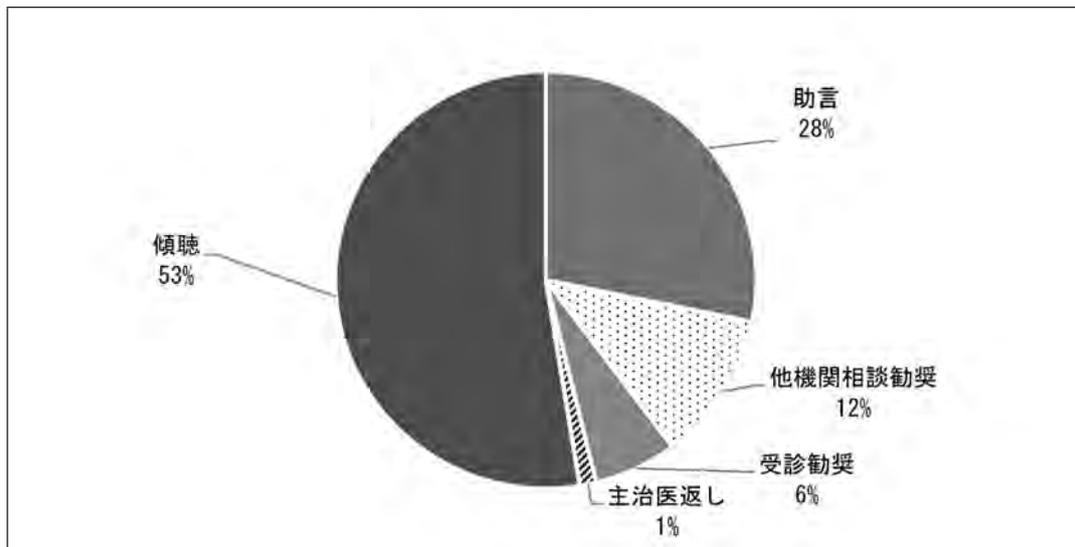


図7 相談対応

当センターにおけるアルコール対策について

楢葉町をはじめ多くの避難市町村が帰還を開始したこの2年であったが、帰還が順調に進んでいるとは言い難く、今なお多くの人々が避難生活を余儀なくされている。そのような中で県からの委託事業である「地域アルコール対応力強化事業」は4年目に入った。この間、自殺予防という観点も踏まえ、問題飲酒行動の一次予防に力点を置き、節酒アプローチを県内、とくに被災地に根付かせるための様々な試みを行ってきた。その甲斐もあって、また我が国のアルコール対策の趨勢^{すうせい}からも、節酒アプローチは少しずつ県内に根付き始めたものと考えられる。

2016年度は専門職研修や市民講座等に加えて、双葉町の健診説明会に当センタースタッフが帯同し、現地保健師とともに住民への簡易的な介入を行うことをはじめて試みた。マンパワー等の問題もあるものの、スタッフもまた、積極的にアルコール一次予防の取り組みに一層熱心に従事している。以下に2016年度の活動の記録を紹介するとともに、医大や県、市町村など関係諸氏のご理解とご支援を賜れば幸甚である。

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
(アルコール・プロジェクト)
2016年度 報告書

一般社団法人福島県精神保健福祉協会

ふくしま心のケアセンター

目 次

1. アルコール・プロジェクトの概要	74
1) 地域アルコール対応力強化事業の目的	
2) アルコール・プロジェクトのメンバー	
2. 専門職研修会の開催	75
1) 第一回関係者向け研修会	
2) 第二回関係者向け研修会	
3) TV会議システムを用いた研修会	
3. 住民に向けた普及啓発等の活動	78
1) 双葉町健診結果返却説明会時のAUDIT記入支援	
2) 福島市健康フェスタにおけるブース出展	
3) いわき大交流フェスタにおけるブース出展	
4) 市民公開セミナーの開催	
5) 健康いわき21推進市民大会 特別講演会における普及啓発	
6) アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」駅前キャンペーンへの協力	
7) 啓発リーフレットの作成	
8) 福島県相双保健福祉事務所アルコール家族相談会における講師	
9) その他の協力事業	
4. 課題と展望	85

1. アルコール・プロジェクトの概要

ふくしま心のケアセンター「アルコール・プロジェクト」は、福島県より委託された地域アルコール対応力強化事業を実施するために、2014年4月に組織された。活動の概要は以下の通りである。

- ① 専門職のスキルアップを図るための研修会の開催
- ② 市民に対する啓発を行うための市民公開講座の開催
- ③ 被災地において支援活動を行うためのモデル事業の展開

1) 地域アルコール対応力強化事業の目的

東日本大震災及び原子力事故による環境の変化や見通しが立たない避難生活等により、多くの県民に多種多様なストレス症状を引き起こしており、うつ傾向の割合の増加や、仮設住宅等に訪問をしている支援者からも飲酒が絡む相談や支援の困難さが報告されている。ふくしま心のケアセンターの飲酒が絡む相談件数の経年変化を見ても、2013年度は284件、2014年度は404件、2015年度は525件と右肩上がりに増加している。

このような背景から、今まで以上にアルコール関連問題への取り組みを強化する必要があり、アルコール・プロジェクト内に複数名のアルコール対策コーディネーターを設置した。福島県立医科大学と連携して、地域支援者の人材育成を通して、地域のアルコール関連問題への対応力強化を図ると共に、被災者への支援及び普及啓発を展開する。

2) アルコール・プロジェクトのメンバー

前田正治（ふくしま心のケアセンター 副所長、福島県立医科大学災害こころの医学講座 主任教授）

渡部育子（ふくしま心のケアセンター基幹センター 業務推進部長兼企画部長）

鴻巣泰治（ふくしま心のケアセンターいわき方部センター 業務課長）○

伊藤亜希子（ふくしま心のケアセンター基幹センター 企画課長、福島県立医科大学災害こころの医学講座 助手）

岩見祐亮（ふくしま心のケアセンター基幹センター 専門員）

松島輝明（ふくしま心のケアセンター基幹センター 専門員）

羽田雄祐（ふくしま心のケアセンター県北方部センター 専門員）

雫石真実（ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センター 専門員）

浜名綾（ふくしま心のケアセンターいわき方部センター 専門員）

鈴木紀隆（福島県保健福祉部障がい福祉課 主査）※

佐藤しのぶ（福島県精神保健福祉センター 主任保健技師）※

上田由桂（福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター 助手）※

○チームリーダー

※ オブザーバー

2. 専門職研修会の開催

1) 第一回関係者向け研修会

目的：アルコール依存症になる前の予防的な働きかけが地域においては重要な取り組みであることから、早期介入、特に節酒指導の知識とスキルを身に付けること。

日時：2016年6月16日（木） 13:00～16:30

場所：郡山市音楽・文化交流館（ミュージカルがくと館）

対象：被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者

参加者：93名（スタッフ含）

内容：講演「アルコール問題への早期支援～多量飲酒者への節酒指導～」

講師 独立行政法人 国立病院機構 肥前精神医療センター

院長 杠（ゆずりは）岳文 先生、精神科医長 遠藤 光一 先生

主催：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

共催：福島県

後援：郡山市、福島市、公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター



〔杠 岳文 先生〕

2) 第二回関係者向け研修会

目的：アルコール依存症になる前の予防的な働きかけが地域においては重要な取り組みであることから、早期介入、特に節酒指導の知識とスキルを身に付けること。

日時：2016年6月17日（金） 10:30～15:00

場所：福島市アクティブシニアセンターAOZ（アオウゼ）

対象：被災者支援に携わる支援者、医療・保健・福祉従事者

参加者：80名（スタッフ含）

内容：講演「アルコール問題への早期支援～多量飲酒者への節酒指導～」

講師 独立行政法人 国立病院機構 肥前精神医療センター

院長 杠 岳文 先生、精神科医長 遠藤 光一 先生

主催：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

共催：福島県

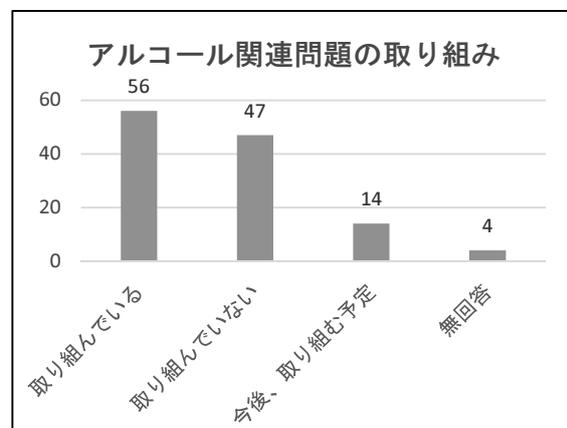
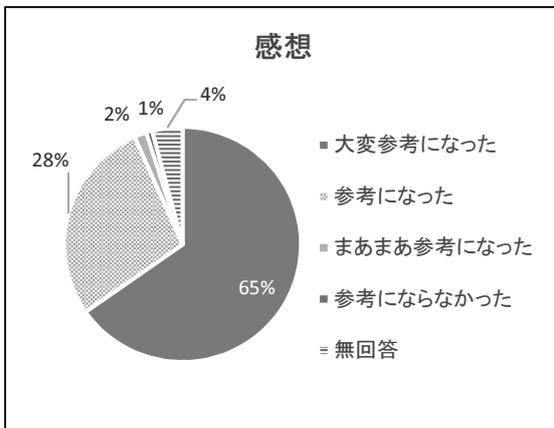
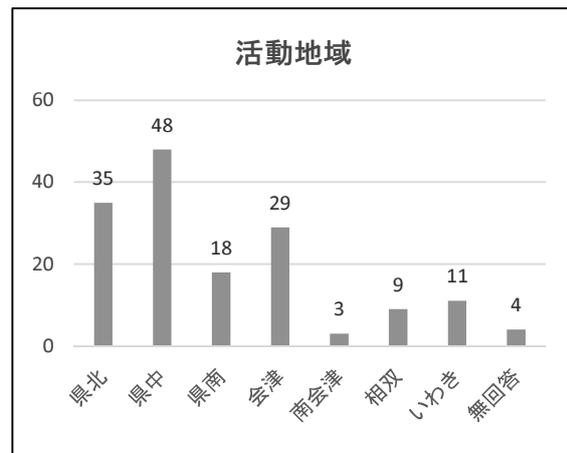
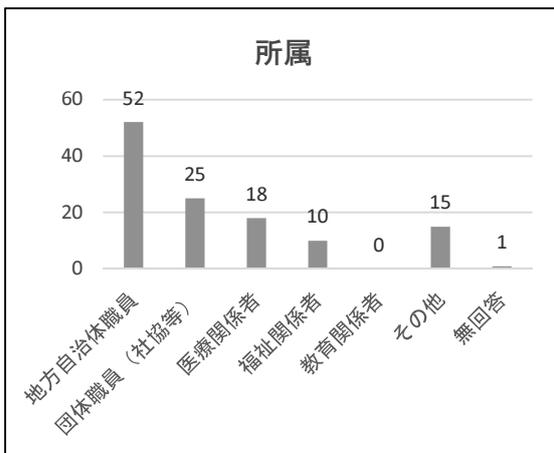
後援：福島市、郡山市、公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター



〔遠藤 光一 先生〕



〔前田 正治 副所長〕



第一回及び第二回関係者向け研修会アンケート結果 (回収 121 件 / 参加者 173 名)

- 参加者のアルコール関連問題に関する困りごと (アンケートより一部抜粋)
 - ・ 症状がないため、アルコール依存症の手前の方への介入が難しい。
 - ・ 動機付けが難しい。
 - ・ 受診を拒否している方を医療機関につなぐ方法。
 - ・ 1人暮らしで家族がいない方への支援。
 - ・ 家族関係の悪化などの対応。アルコール問題は表面に出にくい。
 - ・ 地域では、重いケースになってから介入するという現状なので、それ以前の状態の方に関わる機会をどう設けていくかが課題だと思う。

- 参加者の感想（アンケートより一部抜粋）
 - ・ 断酒ありきのイメージから節酒の視点ができた。
 - ・ 断酒のみでなく、節酒で命をつなぐ、守ることの大切さを学びました。うつ、自殺予防につながると思う。
 - ・ 節酒指導のロールプレイを通してとり組みやすさを体験した。
 - ・ 「ほめる」ことを気にしながら少しでも減らしていけるようアドバイスしていきたい。

3) TV 会議システムを用いた研修会

目的：アルコール関連問題に関して、特に早期介入、動機付け面接、節酒による介入方法を学ぶことによって、アルコールによる健康障害や依存症の予防に関する効果的な支援方法を学び、アルコール関連問題への地域の対応力強化を図る。TV 会議のネットワークは、独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター（以下、肥前精神医療センター）を中心に、同久里浜医療センター（以下、久里浜医療センター）、同琉球病院（以下、琉球病院）、同花巻病院（以下、花巻病院）などが参加している。なお、研修会の進行、およびテーマや講師の選定は、肥前精神医療センターが行う。

場 所：ふくしま心のケアセンター いわき方部センター

開催日	内容	参加者※ ¹⁾ 名
5/18	講義「HAPPYの基構成要素：KISSME」 講師 肥前精神医療センター 杠 岳文 先生	12名
6/8	講義「A島団体職員に対する節酒指導」 講師 久里浜医療センター 真栄里（まえさと） 仁 先生	8名
7/20	講義「精神神経学会報告・HAPPY ver.16の特色」 講師 肥前精神医療センター 杠 岳文 先生	7名
9/7	講義「東日本大震災後のアルコール問題の技術支援」 講師 花巻病院 阿部 裕太 先生	2名
10/5	講義「沖縄における予防活動」 講師 琉球病院 福田 貴博 先生	4名
11/2	講義「職域におけるブリーフ・インターベンションの効果検証研究の進捗状況」 講師 肥前精神医療センター 武藤 岳夫 先生	5名
12/14	講義「アルコールと皮膚メラノーシス」 講師 国立学校法人 佐賀大学医学部 松本 明子 先生	5名
2/1	講義「花巻病院での早期介入への関わり」 講師 花巻病院 阿部 祐太 先生、浅沼 充志 先生 講義「早期介入の現状-A町健診結果説明時のAUDIT支援-」 講師 ふくしま心のケアセンター いわき方部センター 鴻巣 泰治	6名
3/1	講義「職場における減酒支援-“仕事のために飲む”文化に合わせた試み-」 講師 久里浜医療センター 伊藤 満 先生、真栄里 仁 先生	4名

3. 住民に向けた普及啓発等の活動

1) 双葉町健診結果返却説明会時の AUDIT 記入支援

目的：アルコール依存症者や多量飲酒者のスクリーニングを主の目的とするのではなく、広く住民を対象にアルコール関連問題の啓発を行うことと飲酒問題への意識づけをすることが目的である。AUDIT を実施するだけでも最小限の介入となり、結果の振り返りとして節酒指導も可能となる。

期間：2016 年 10 月～12 月 全 8 回

場所：健診結果返却説明会の各会場

対象：健診結果返却説明会の来場者の内、「飲酒あり」の方

内容：個別面談の待ち時間を活用して、AUDIT 記入支援、結果の解説及び節酒指導

結果：健診結果返却説明会の来場者 245 名

内、「飲酒あり」の方が 69 名 (28.2% : 母数説明会参加者)

内、AUDIT 実施者が 42 名 (60.9% : 母数飲酒ありの者)

AUDIT 点数：1 点～24 点 (平均 7.8 点)

ドリンク数：0.7～10 (平均 3.2 ドリンク)

- これまで、アルコール・プロジェクトでは、被災者への直接介入の方法を探ってきたが、事業の実施までには至っていなかった。まず、節酒指導の対象となる住民に出会うこと、そして介入する機会をつくるという前段で困難さがあったからである。今回、その機会を双葉町が設け、双葉町からケアセンターに協力要請があったことで介入できる機会を得られた。
- 来場者は健康意識が高く、AUDIT や節酒指導を受け入れやすいという傾向があった。健診結果返却説明会を活用することは、健康支援の一環として、より自然な形で実施できることから効果的な介入手段の一つであると考えられた。
- 本事業を実施するにあたり、双葉町が企画した研修会にアルコール・プロジェクトメンバーが参加し、琉球病院の福田貴博先生から「保健指導におけるアルコール問題の早期介入」について学んだ。この研修を双葉町と一緒に受講することにより、共通認識を持って取り組むことができた。その後、実際に AUDIT を実施する職員に対して、復命研修を行うことにより、全方部で同じ対応がとれる体制を整えた。結果としてケアセンター職員のスキルアップを図ることもできた。
- 2016 年度は肥前精神医療センターの杠岳文先生と琉球病院の福田貴博先生の監修のもと、ケアセンターオリジナルのリーフレット「適正飲酒のすすめ」を作成した。本事業では、このリーフレットを活用して節酒指導を行った。リーフレットを読んでもらいたい対象に届けるためのよい機会にもなった。



2) 福島市健康フェスタにおけるブース出展

日 時：2016年8月7日（日） 10:00～15:00
場 所：福島市アクティブシニアセンターAOZ
対 象：一般市民
来場者：約300名
内 容：AUDITの実施、相談、
アルコールパッチテスト、
啓発資材、リーフレット等の配布



3) いわき大交流フェスタにおけるブース出展

日 時：2016年10月22日（土） 10:00～15:00
場 所：平体育館及び平市民運動場
対 象：一般市民
来場者：約230名
内 容：アルコールパッチテスト及び健康相談



4) 市民公開セミナーの開催

目 的：お酒をはじめ、薬物、ギャンブル、スマホ等の依存症とその影響について、より身近な問題として考える機会とする。

日 時：2016年8月28日（日） 13:00～15:30
場 所：福島県青少年会館
対 象：一般市民
参加者：159名
内 容：①体験発表

②講演「依存症の臨床から」

講師 医療法人 大島クリニック

理事長・院長 大島 直和 先生

③ふくしま心のケアセンターアルコール・プロジェクトの活動報告

主 催：公益社団法人 全日本断酒連盟、福島県断酒しゃくなげ会

共 催：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

後 援：福島県、福島民報社、福島民友新聞社、
NHK 福島放送局、福島テレビ、
福島中央テレビ、福島放送、
テレビユー福島、ラジオ福島



〔大島 直和 先生〕



5) 健康いわき 21 推進市民大会 特別講演会における普及啓発

日 時：2016 年 10 月 13 日（木） 13:30～16:00

場 所：いわき市総合保健福祉センター

対 象：保健衛生功労者及び一般市民

参加者：86 名

内 容：講演「アルコールと心身の健康」

講師 福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座主任教授

（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター副所長

前田 正治 先生

※講演の中で、アルコール・プロジェクトの活動紹介、リーフレットの配布、
アルコールパッチテストを実施

主 催：いわき市保健委員会連合会 他複数機関



〔前田 正治 副所長 講演時の様子〕

6) アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」駅前キャンペーンへの協力

目 的：“アルコール関連問題啓発週間事業「飲酒運転撲滅」JR 郡山駅前キャンペーン” への協力参加を通して、一般住民に向けた飲酒運転やアルコールによる健康への影響など、アルコール問題に関する知識の普及を行い、関心を高めること。

日 時：2016 年 11 月 13 日（日）9:30～12:00

場 所：JR 郡山駅 西口駅前広場

内 容：飲酒運転撲滅のチラシ及びティッシュ配り 1,000 組

対 象：一般市民

主 催：公益社団法人 全日本断酒連盟

後 援：内閣府、厚生労働省、警察庁

協 力：（一社）福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

スタッフ：26 名（断酒会 22 名、県 1 名、ふくしま心のケアセンター 3 名）



8) 福島県相双保健福祉事務所アルコール家族相談会における講師

目的：家族がアルコール依存症について正しい知識や対処法を学び、悩みを相談することで家族自身の回復を図ることを目的とする。

場所：南相馬市原町保健センター

対象：アルコール依存症の方（あるいはその疑いのある方）の家族

開催日	内容	参加者数
6/10	①ミニ講座「アルコール依存症とは」 講師 雲雀ヶ丘病院 精神科医 宮川 明美 先生 ②状況をはっきりさせよう～飲酒行動マップづくり～ ③家族相談・交流	4名
7/27	①暴力への対策～安全な対応を練習する～ ②家族相談・交流	2名
9/7	①コミュニケーションを変える ②家族相談・交流	5名
10/25	①状況をはっきりさせよう～飲酒行動マップづくり～ ②望ましい行動を増やす方法 ③家族相談・交流	4名
12/7	①イネイブリングをやめる ②家族相談・交流	4名
1/25	①暴力への対策～安全な対応を練習する～ ②家族自身生活を豊かにする ③家族相談・交流	3名
3/8	①コミュニケーションを変える ②治療をすすめる ③家族相談・交流	5名

主催：福島県相双保健福祉事務所

共催：(一社) 福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター

9) その他の協力事業

①福島県県北保健福祉事務所アルコール家族教室における講師

目 的：アルコール関連問題を抱える家族を対象に、学習とミーティングの場を提供することにより、家族が問題解決方法を学び、家族相互の支え合いにより家族自身の回復を図ることを目的とする。

場 所：福島県県北保健福祉事務所

対 象：アルコール関連問題を抱えている家族

開催日	内容	参加人数
4/22	CRAFT 学習 1 ・ CRAFT って何？	13 名
5/20	CRAFT 学習 2 ・ CRAFT 的対応のイメージをつかむ	10 名
6/17	CRAFT 学習 3 ・ 教室参加の目標を決めよう	16 名
7/15	CRAFT 学習 4 ・ 暴力・暴言への対応 ・ コミュニケーションを変える (I)	12 名
8/19	CRAFT 学習 5 ・ ロードマップを書き替える (I)	12 名
9/16	CRAFT 学習 6 ・ イネイブリングをやめる	13 名
10/21	ミニ講話 ・ 回復者本人から話を聞こう ※講師：当事者	11 名
11/18	CRAFT 学習 7 ・ コミュニケーションを変える (II)	10 名
12/16	CRAFT 学習 8 ・ 望ましい行動を増やす	10 名
1/20	CRAFT 学習 9 ・ コミュニケーションを変える (III)	6 名
2/17	CRAFT 学習 10 ・ 治療をすすめる	7 名
3/17	CRAFT 学習 11 ・ 自分の生活を豊かにする ・ ロードマップを書き替える (II)	7 名

主 催：福島県県北保健福祉事務所

②福島県県中保健福祉事務所アルコール家族教室における講師

目的：アルコール関連問題を抱える家族を対象に、学習とミーティングの場を提供することにより、家族が問題解決方法を学び、家族相互の支え合いにより家族自身の回復を図ることを目的とする。

場所：福島県県中保健福祉事務所

対象：県中地域（郡山市を含む）に居住し、アルコール関連問題を抱える家族

- ・入門コース：初めて本教室に参加し、かつアルコール依存症に関する学習経験のない方
- ・一般コース：原則として入門コースを受講したことがある方。もしくはアルコールに関する学習経験のある方

開催日	内容	参加者数
6/24	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話、ミーティング	5名
7/7	アルコール関連問題市民講座 「アルコール依存症からの回復と家族・支援者の対応」 講師：埼玉県立精神医療センター 成瀬 暢也 先生	4名
7/28	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「安全第一（暴力への対策）」、ミーティング	5名
8/18	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「目標設定」、ミーティング	3名
9/29	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「コミュニケーションを変える」、ミーティング	4名
10/27	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「望ましい行動を増やす方法：行動を変化させるための報酬」、ミーティング	4名
11/24	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「イネープリングをやめる」、ミーティング	2名
12/22	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「あなた自身の生活を豊かにする」、ミーティング	2名
1/26	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「治療を勧める」、ミーティング	5名
2/23	①入門コース 飲酒行動マップづくり ②一般コース ミニ講話「コミュニケーション技術」、ミーティング	4名

主催：福島県県中保健福祉事務所（アルコール関連問題市民講座のみ須賀川市と共催）

4. 課題と展望

2016年度も従来同様、一次予防アプローチ（節酒アプローチ）を軸として、被災者へのアルコール対策を行ってきた。その実際の活動については前述のとおりであり、専門職あるいは一般市民への普及啓発活動を中心に行ってきた。2016年度は、2015年度に比べるとはるかに専門職に対するアルコール一次予防の重要性への理解が深まり、当初見られたような「節酒か断酒か」といった二者択一的な質問はほとんど無くなったように思われる。すなわち、両者は相対立するものではなく、相補的な介入であることへの理解が根付いたのではないだろうか。

一方、大きな課題であった被災住民に対する直接的な介入、たとえば HAPPY プログラムのような短期介入などの実施についてであるが、今回はじめて双葉町との共催という形で、双葉町健診結果返却説明会へ参加した。ここでは町保健師が主導して、住民の一部に対して当センタースタッフが丁寧に助言・指導するなどを試みた。この試みは、今後の当プロジェクトの方向性に大きな示唆を与えるものと考えられる。

その他、福島市・いわき市で開催された健康フェスタや市民講座等を通じて住民向けに直接節酒の重要性を伝えたり、プロジェクトでリーフレットを作成することができた。今後も、現在までの節酒モデルの普及の流れをさらに促し、相馬方部センターにおけるアルコール・プロジェクトとも連携しつつ、着実に発展させていくことができればと思う。

ふくしま心のケアセンター
地域アルコール対応力強化事業
(アルコール・プロジェクト)
相双地域におけるモデル事業
2016年度 報告書

相馬広域こころのケアセンターなごみ
(ふくしま心のケアセンター相馬方部センター)

目 次

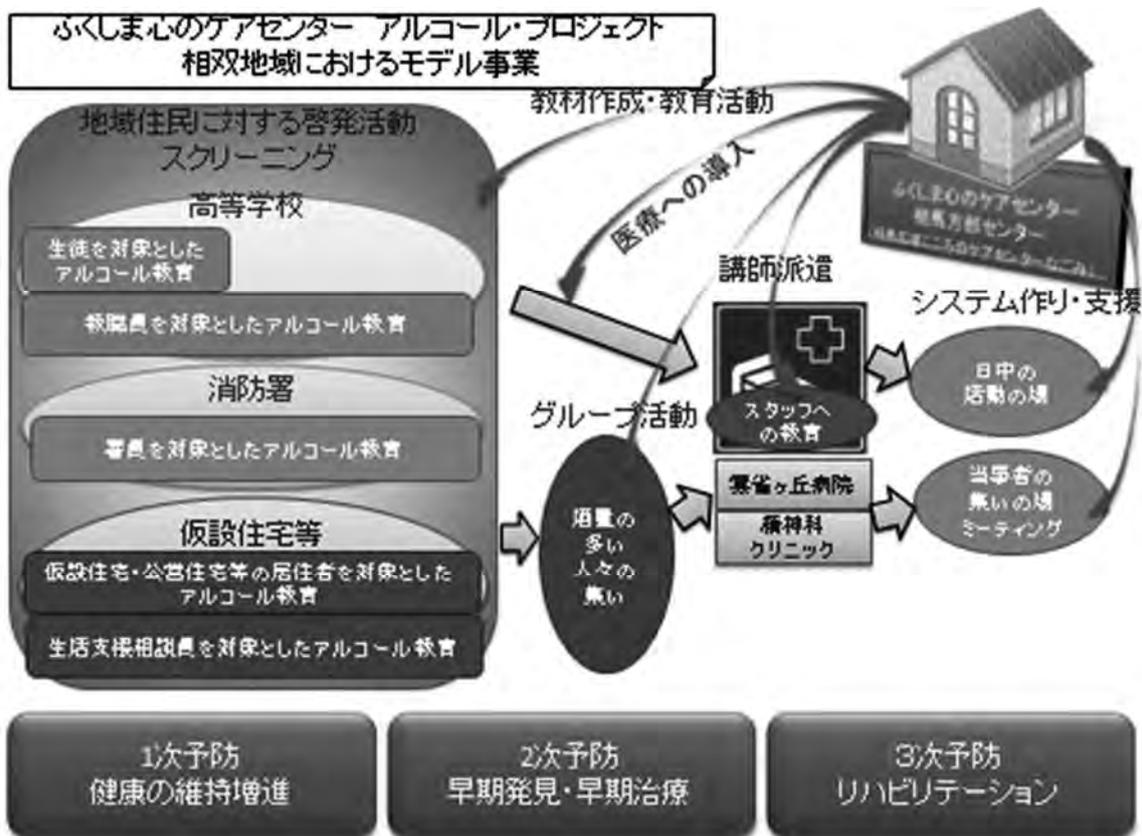
I. 相双地域におけるモデル事業の概要	88
1. 本事業の枠組み	
2. 本事業のメンバー	
3. ミーティングの開催	
II. 2016年度の実施内容	90
1. 高等学校への啓発活動	
2. 消防署への啓発活動	
3. 住民への啓発活動	
4. 酒量の多い人々へのアプローチ「男性のつどい」	
5. 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会	
6. 動機付け面接法に関する研修会の開催	
7. アルコール依存症へのアプローチ	
8. 関係機関との連携	
9. アルコール問題お役立ちガイド	
III. 今年度の振り返りと次年度に向けて	97

I. 相双地域におけるモデル事業の概要

1. 本事業の枠組み

本事業は、2014年度より実施されている「ふくしま心のケアセンター 地域アルコール対応力強化事業」の一環として、相双地域において展開しているモデル事業である。初年度には、下記の図のような枠組みで展開することを計画・実施した。2016年度においても、基本的にこの計画に基づいて活動を継続させた。

なお、NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会 相馬広域こころのケアセンターなごみ（以下、「なごみ」とする）は、一般社団法人福島県精神保健福祉協会より、ふくしま心のケアセンター相馬方部センターの業務委託を受けており、本事業を実施している。



2. 本事業のメンバー

2016年度は、下記のメンバーにて活動を行なった。

- 大川 貴子 (福島県立医科大学看護学部、NPO 法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会)
- 米倉 一磨 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 河村 木綿子 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 田中 久美子 (相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 宮川 明美 (福島県立医科大学災害医療支援講座、雲雀ヶ丘病院、ふくしま心のケアセンター)
- 高橋 紀子 (福島大学、相馬広域こころのケアセンターなごみ)
- 上田 由桂 (福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター)

3. ミーティングの開催

本事業のメンバーによるミーティングは、以下のとおり計 13 回開催された。

- 第1回 4月13日(水) 18:30～20:00
- 第2回 4月20日(水) 19:00～20:00
- 第3回 5月18日(水) 19:00～20:00
- 第4回 6月29日(水) 18:00～19:00
- 第5回 7月20日(水) 18:00～19:15
- 第6回 8月24日(水) 18:30～20:15
- 第7回 9月14日(水) 18:00～19:15
- 第8回 10月12日(水) 18:15～19:15
- 第9回 11月7日(月) 17:00～19:00
- 第10回 12月7日(水) 18:30～19:00
- 第11回 1月12日(水) 17:30～18:30
- 第12回 2月22日(水) 18:15～19:45
- 第13回 3月7日(火) 18:30～20:00

Ⅱ. 2016 年度の実施内容

1. 高等学校への啓発活動

2015 年度より、科学研究費基盤研究 (C)「被災地における高校生のアルコール関連問題の実態と介入方法の検討」(研究代表者：大川貴子)の助成を受けて、東日本大震災の被害地に立地する高等学校の生徒を対象に、飲酒行動の実態および家庭内における飲酒問題を明らかにすることを目的に、7校を対象に質問紙調査を2015年8月～9月に実施した。その結果は下記の通りであった。

(1) 対象者の概要

2,241名に対して調査票を配布し、1,946名(86.8%)から研究同意が得られ、その内1,915部を有効回答とした。男性が973名(50.8%)、女性が942名(49.2%)であった。学年別でみると、1年生が674名(35.2%)、2年生が609名(31.8%)、3年生が632名(33.0%)であった。

(2) 飲酒の状況

今までに飲酒の経験があると答えたのは、312名(16.3%)であり、男女別でみると男性が16.4%、女性が16.1%と差はみられなかった。また、学年別でみると、1年生の12.8%、2年生の18.2%、3年生の18.2%が飲酒の経験ありと答えており、2年生になると飲酒の経験者が増えていた。

原発による被災状況別に飲酒の経験をみると、避難の経験なしの生徒では16.3%、一時避難したが現在は自宅で生活している生徒では15.5%が経験ありと答えているのに比べて、現在も避難生活を継続している生徒では21.7%が飲酒の経験があると答えており、飲酒率が高い傾向にあった。家族や親戚との死別の有無で比較すると、死別の経験なしの生徒では15.2%が飲酒の経験ありとし、死別の経験ありの生徒では18.2%が飲酒の経験ありと答えていた。

飲酒による健康問題のリスクについて、飲酒の経験があると回答した312名について、飲酒の頻度と飲酒量で評価するQFスケールでみると、ハイリスク(健康上の問題あり)と評価される生徒は32名となり、飲酒を経験している生徒の10.3%を占めていた。酒の入手方法およびはじめて酒を飲んだ理由は、表1～2に示すとおりであり、親に許可を得て酒を入手し、親や兄弟に勧められて飲んだ生徒が多数いることが明らかとなった。

表 1 酒の入手方法

N=312		
方 法	人数	%
親に許可を得て	237	76.0
兄弟姉妹から	11	3.5
家の酒をだまっ	19	6.1
友人から	36	11.5
うそを言って買った	9	2.9

表 2 はじめて酒を飲んだ理由

N=312		
理 由	人数	%
好奇心から	147	47.1
親や兄弟に勧められて	112	35.9
友人に勧められて	22	7.1
大人ぶりたかったから	8	2.6
酔っぱらいたかったから	8	2.6

(3) 周囲の人々の飲酒について

周囲の人々の飲酒についてどのように思っているのかを質問したところ、家族に飲酒問題があると思うと回答した人が 9.2%、家族の飲酒問題に関する悩みがあると回答した人が 7.4%いた。一方友達の飲酒問題について悩んでいると回答した人は 2.2%と少なかった。

また、飲酒問題について相談できる場所を知っているかと問うたところ、知っていると回答した人は 22%であり、72%の人は知らないと答えていた。

上記の結果をもとに、生徒に対しては集団教育とグループアプローチを行なっていくことを検討した。集団教育をするにあたっては、高校生用の DVD の作成を計画した。作成にあたって、以下の点を検討した。

- アルコールが脳や身体に及ぼす影響をリアルに知ってもらうため写真等を活用する
- 断酒会に協力を依頼し、体験談を語ってもらう
- 家族内にアルコール問題がある場合の SOS を出せる場所を紹介する
- 作成過程から高校生に関与してもらう

また、グループアプローチについては、大学生のピアサポーターの活用についても検討していくこととした。

さらに、高校生の飲酒には、親や親戚など大人が関与していることが明らかとなった。今後は保護者を対象にした啓発教育を企画することや、地域住民への健康教育においてアルコール教育を実施していけるよう働きかけていくことが必要と考える。

2. 消防署への啓発活動

アルコール飲酒に関する研修会を、全職員を対象に、相馬地方広域消防本部にて2016年5月10日、6月2日、8月1日、8月2日の4回に分けて実施した。研修会は、肥前精神医療センターの集団節酒指導プログラムを基に実施した。今後、この集団節酒指導プログラムの効果判定を行う計画である。



3. 住民への啓発活動

アルコール問題に対する啓発キャンペーンとして、2016年12月20日に相馬市・南相馬市の商業施設5カ所にて、パンフレット（アルコール依存症が身体に及ぼす影響）や「なごみ」のチラシを住民へ配布した。

このキャンペーンには、アルコールに関連した問題を抱える当事者、相馬広域消防署、相馬・南相馬警察署、相双保健福祉事務所、相馬市保健センター、鹿島保健センター、原町保健センターにも御協力を頂いた。



4. 酒量の多い人々へのアプローチ「男性の集い」

2015年11月より飲酒量の多い男性に対し、飲酒する時間を減らしながら社会的な役割を獲得し、自尊心の向上を図ることを目的とした日中活動の場を始めた。2015年度に引き続き、「なごみ」相馬事務所を会場に、月1回の頻度にて開催している。各月の実施内容は、表3のとおりである。

活動も2年目に入り、参加者同士の声の掛け合いや、助け合う様子が増え、個々のつながりが強まっている。また、活動内容に参加者の特技を活かした内容を取り入れることで、参加者自身が集団の中での役割を見出すことにもつながっている。



表3 「男性の集い」実施内容

開催日	参加人数	実施内容
4月12日	9名	弁当作りとお花見
5月17日	4名	室内運動（雨天のためハイキングより変更）
6月7日	4名	餃子作り
7月7日	7名	バーベキュー
8月2日	5名	流しそうめん、夏祭り
9月13日	5名	室内運動・ゲーム（雨天のため釣りより変更）
10月6日	7名	芋煮会
11月8日	5名	山登り
12月13日	6名	そば打ち
1月17日	6名	餅つき
2月28日	5名	恵方巻作り
3月21日	5名	木工とカレー作り

5. 雲雀ヶ丘病院での勉強会・事例検討会

2014 年度よりアルコール依存症患者および家族への対応や効果的な介入について学び、地域の対応力強化を図ることを目的とした勉強会・事例検討会を開催している。2016 年度は 2 回（2014 年度から通算、第 5 回目・第 6 回目）の勉強会・事例検討会を開催した。

第 5 回 2016 年 6 月 16 日（木）

当事者体験談「回復へのプロセスとサポートになったもの」

当事者 久留米の家 竹内浩幸氏

当事者 八王子断酒新生会 上原伴郎氏

講義テーマ「家族への関わり」（資料 1）

駒木野病院 アルコール総合医療センター

副センター長 宮脇真一郎先生（看護師）

中込吉宏先生（精神保健福祉士）

事例検討会 「なごみ」訪問のケース

60 代男性、アルコール依存症、医療機関受診につなげることが困難な事例

参加者 体験談・講義 22 名、事例検討会 24 名

第 6 回 2016 年 10 月 20 日（木）

講義テーマ「アルコール関連問題についての地域との連携のあり方」

駒木野病院 アルコール総合医療センター

センター長 田亮介先生（医師）

関口慎治先生（看護師）

中込吉宏先生（精神保健福祉士）

事例検討会 雲雀ヶ丘病院入院中のケース

アルコール依存症・糖尿病

家族の支援が受けられず、退院後の生活支援が課題となっている事例

参加者 講義 31 名、事例検討会 21 名

地域アルコール対応力強化事業も 3 年目となり、20 名～30 名と一定数の参加者が確保できた。今年度は第 6 回にアンケートを実施した。勉強会直後に実施されたアンケートでは、「アルコール依存症者への支援方法や手段に広がりを感じ、また対象者に関わる意欲にも高まりを感じる」という意見が複数寄せられた。今回、アンケートの自由記載の欄に、「継続して参加していきたい」という意見が寄せられたことから、今後も定期的に勉強会や事例の共有を行うことの必要性を実感するものとなった。

6. 動機付け面接法に関する研修会の開催

アルコール依存症者に関わる支援者の対応力の向上を目的とし、動機付け面接法の研修会（モチベーションショナルインタビューワークショップ）を2016年8月20日（土）13:00～16:00、8月21日（日）9:00～16:00の2日間にわたり相馬市総合福祉会館（はまなす館）で開催した。

講師を駒木野病院アルコール総合医療センターの関口慎治先生、中込吉宏先生に依頼し、参加人数は、1日目21名、2日目22名であった。参加者の所属は、心のケアセンター職員、精神科病院看護師などであった。

参加者からのアンケートによると、「継続し実践評価できる場があればいい」「すぐに実践できる内容で、分かりやすかったためとても良かったです」など、実践への応用性の高さに関して肯定的な意見が多かった。実際の支援の場でも活用し、依存症者だけでなく日々のコミュニケーションに応用可能であることから、開催目的に沿った内容であった。



7. アルコール依存症へのアプローチ

2015年4月より月2回、第2、第4土曜日、「なごみ」相馬事務所にて「相馬うぐいす断酒会」の開催を支援している。

2016年4月から2017年3月までに計24回開催し、延べ参加者は118名であった。1回あたりの平均参加人数は5名となっている。2015年度と比較すると参加者は月平均1.5名増加している。東日本大震災後、双葉や南相馬の断酒会が休会している状況は続いており、相馬での開催継続の必要性は高い。

8. 関係機関との連携

2016年11月26日、南相馬市消防・防災センターにて関係者会議を実施した。断酒会、AA、福島県相双保健福祉事務所、相双地域の保健センター、社会福祉協議会、医療機関、消防署職員等、18名が参加した。

アルコールプロジェクトリーダー大川より「相双地域におけるモデル事業」の経過報告をした。その後、「なごみ」が支援を継続している困難事例の支援の実際について報告した。



「なごみ」が、仮設住宅で暮らす男性のアルコール依存症の住民と関係性を築き、関係機関と連携をとりつつ、受診勧奨や引越し、就労支援をはじめとする生活支援を行い、断酒に至った事例を紹介した。仮設住宅で迷惑行為を繰り返すA氏は、長年暮らす地域が福島第一原子力発電所の事故により避難区域となり、仮設住宅へ避難を余儀なくされコミュニティを失い生きづらさを感じていた。誰にも相談できずアルコールに依存し、問題行動を起こして自己を表現することになっていった。「なごみ」や関係機関がケア会議をする中で、A氏の問題行動は寂しさの自己表現であることがわかり日常生活の中で、A氏自身が、判断できないことや金銭管理、引越し、免許の取得等の生活に関わる細かな支援を行うことになった。精神科病院を退院後、A氏は次第に心を開き、現在は断酒し多くの支援者に支えられ生活している（本事例への掲載は本人へ同意を得ている）。

次に、当プロジェクトが作成している当事者や家族の方々に相談窓口を周知するための「アルコール問題お役立ちガイド」について説明し、参加者に意見を頂いた。

意見交換では、「アルコール依存症の怖さについて、ご家族やアルコールで困っている方に情報を提供することは大切であると思う」「依存症の方は、自身の飲酒状態が死と結びついていくと思っていない。支援者は、依存症の方に対応する際には、節酒量ではなく、どうしてお酒を飲んでしまうかを検討することが大事である」「パンフレット（お役立ちガイド）は、できるだけ多くの住民に目に付く場所において欲しい」など積極的な意見があった。

9. アルコール問題お役立ちガイド

2015年度の関係機関との意見交換の中で、酒量が増えている当事者の方と、そのような方を抱えている家族の方々が、アルコール問題について相談できる窓口を知りたいというニーズが明らかになってきた。また、そのような方々が病院へ受診した場合の、医療者向けの啓発活動の必要性も示唆された。

これらの意見を受けて、2016年度は当事者や家族の方々に相談窓口を周知するための「アルコール問題お役立ちガイド 一般向け」と医療者向けの「アルコール問題お役立ちガイド 医療者向け」を作成した。その試作品を2016年度の関係者会議で報告し、

今後は関係者会議に出席して下さった様々な機関を訪問し、さらに忌憚のないご意見をおうかがいして「アルコール問題お役立ちガイド」を改善していく予定である。

Ⅲ. 2016年度の振り返りと2017年度に向けて

本プロジェクトも3年目となり、「継続は力なり」ということを実感することができた。たとえば、雲雀ヶ丘病院との協働による勉強会および事例検討会も通算6回開催し、「アルコール依存症患者に対する関わり方が少しずつわかってきた」という意見が得られたり、事例検討会の中でも、依存症の患者に関心をもって働きかけが行なわれていることを共有できるようになった。年度末に、雲雀ヶ丘病院の看護師長や看護スタッフ、PSWと共に次年度の勉強会の継続について話し合いを行なったが、「アプローチの方法について繰り返し学ぶことによって、身についていっている感じがする」「地域の支援者と共にケースについて検討する機会は貴重だ」「来年度もぜひ続けていきたい」という意見を頂くことができた。

また、2016年度は、夏に2日間かけて動機付け面接のワークショップを行なった。講義を聴くというだけでなく、実際にやってみるという演習を多く取り入れた研修会はとても好評であり、実践に活用しやすいものであった。アルコール依存症の患者に対する対応技術というだけでなく、スタッフ間でのコミュニケーションを図っていく際にも活用できる場所があり、意識的に用いているスタッフもいる。スキルを身につけるためには、繰り返し学ぶことが必要であり、このような実践的な研修を継続させていくことの必要性が示唆された。

関係者会議も2016年度で3回目の開催となった。保健福祉事務所や市町村保健師、社会福祉協議会、消防署、一般病院等の職員、さらに断酒会やAAのメンバーなど、アルコール問題に関係する様々な立場の方が集まる場をつくることができ、そこで情報の共有が図れたり、私たちの取り組みについて意見を頂けるということはとても重要なことである。地域におけるアルコール問題を考えていくにあたっては、ネットワーク作りは必須であり、それが本プロジェクトの活動を通してすすめられているといえるのではないだろうか。

2016年度の新しい試みとして「アルコール問題お役立ちガイド」の作成である。これは、2015年度の関係者会議で、「いろいろな社会資源があるといわれても、どのような場合に、何を利用したらよいかかわからない」「どのような人は、どこにつなげればいいのか」といった声があがったため、地域にあるアルコール問題に関する支援機関を整理して、活用してもらえるようなマップをつくらうということになった。試作品を関係者会議で提示し、ご意見を頂き、改良をしている。現在、関係者会議に出席して下さった方を中心に、各機関に訪問して、さらに意見を頂戴して、より活用しやすいものにしていっている。このように、関係者会議は、単に年に1回集まる場として存在しているのではなく、そこに集まって下さった方々とアルコール問題について取り組んでいくための核となってきたと考えている。

また、関係者会議において報告したように、「なごみ」が関わっていく中で、「アルコール

を飲んで近所に迷惑をかける困った人」から、「その人なりの生活を営める人」へと変化がみられたケースに出会うこともできた。これは、アルコール問題について共通の認識を持ちながら取り組める支援者と手を組めるようになってきたことや、「男性のつどい」のように生活の中で楽しみを見出せたり、役割を担えたり、仲間と出会える場を設けることができたことも寄与しているのではないかと思う。

このように、本プロジェクトの研修等によってアルコール問題に取り組める支援を育成できてきていること、共に取り組めるネットワークがつくられてきていること、「男性のつどい」や「断酒会」などアルコールの問題を抱えた方々が活用できる資源を増やすことの意義を感じることができるようになった。2017年度は、このように感覚的に感じている成果を、もうすこし目に見える形にしていくことが求められるだろう。「地域のアルコール対応力」というものをどのような観点でとらえ、評価していくかを検討し、実施していきたい。