

# PREVENTION No. 192

平成20年8月21日開催

## アルコール問題への地域保支援活動 ～予防活動を中心に～

島根県東出雲町子育て支援センター 米田 祝子

### 1. はじめに

島根県は中国地方の日本海側に位置し、県の東部にあります人口 14,300 人、高齢化率は 20.7% の小規模な町です。

### 2. 本町における精神保健福祉活動の現状

本町における精神保健福祉手帳所持者は平成 19 年度末で 30 名、自立支援公費負担利用者が 213 名、延べ 2,027 件の利用がありました。これは町の単独加算(月 500 円の自己負担)もあるため利用者は増加傾向にあります。平成元年に町の家族会が結成され、はじめて着手した活動として、通院公費負担制度の 15%を公費負担してほしいという陳情を行い現在までに継続できている事業です。本町の医療状況からみた精神疾患では統合失調症や認知症による入院が高く、高額医療費における精神疾患の 1 人当たり費用額は 2,008,060 円、1 人あたり入院日数 156.9 日と増加傾向にあります。入退院の繰り返しがある疾病としてアルコール依存症は高額医療になりやすい疾病でもあります。このように本町では精神疾患による医療費が国保財政を圧迫していることもあり入退院の繰り返し予防や医療継続を目的として国保以外の保険者も含めて全ての精神保健福祉法の通院公費負担対象者に自己負担の町単独補助を行ってきました。しかし自立支援法の施行により平成 18 年度から自己負担金が 1 割戸になりましたが、精神疾患の方のみ 500 円の自己負担としています。

### 3. アルコール関連事業における保健予防事業

1 次予防活動として、①妊娠中の飲酒予防の啓発として、妊娠届出時に飲酒に関するアンケートを実施し、個別指導にいかしています。妊娠中の飲酒率は平成 18 年が 10.22% から平成 19 年は 2.82% へと低下してきました。本町では 6 割が第 2 子以上の妊娠届出です。本町では次世代育成行動計画で妊娠中の飲酒をゼロにする目標をたて推進しています。妊婦教室内のグループワークやハイリスク妊婦(若年妊婦、未婚妊婦、産婦人科よりフォロー依頼のあつた妊婦)の訪問等でも経過フォローしています。

②小児生活習慣病における小・中学生における飲酒問題の啓発として、本町では小・中学生に小児生活習慣病健診として小学 20406 年生、中学 2 年生に貧血検査、血糖検査、脂質検査、血圧測定、身体測定や生活習慣アンケートを実施しています。この中で、小学 4・6 年生と中学 2 年生に飲酒に関する意識調査も行いながら保健教室を企画・実施しています。お酒の害についてはがんになりやすいが 68% ともっとも高く、高血圧 36%、心臓病が 31%、依存症になりやすいが 30% した。このほか怒りやすくなるが 32% と大人の生活を見聞しているのかそのような意見もありました。島根県は飲酒に関する寛容な地域であるため、このような認識ではないかと感じます。小 4・中 2 のいる世帯における飲酒割合は 6 割が飲酒しており、保健教室で飲酒の学習はしていますが多量飲酒に

よる害を知っている割合は、どの学年も 90% と学年による差はありませんでした。

③企業に働く人たちの健康づくりをする|ために、平成 8 年に産業保健部会を設置しました。企業の衛生管理者や商工会、産業医などの関係機関・団体等で構成されています。企業における健康管理の取り組み状況の共有化や情報提供を行いながら、壮年期における健康づくりの推進に努めています。この部会等と共に講演会なども共催で行ったりもしています。近年は職場の分煙や心の衛生教育の実施状況等について力を入れてきました。

次に 2 次予防活動ですが、心の健康相談として、保健師による随時相談や保健所嘱託医による巡回相談も年 4 回あります。随時相談の中で緊急に受診支援するケースも年数件あります。また、訪問相談も積極的に行っています。本町は島根県でも初の 24 時間保健師電話相談も行っています。

3 次予防活動としては、地域断酒会活動への支援として毎月 1 回ある断酒例会の会場提供や例会参加をしています。また県断酒連盟より送付される断酒例会カレンダーを必要な人へ送付したり、勧奨に活用したりしています。また、会員と随時会員の情報交換を行い、中断者(スリップ)の予防や新規者のフォローなどに協力いただいています。そして、なんといつでも地域での相談役の民生委員とは切り離せないものがあることから会員との経験談などの交流会や精神疾患に勉強会などの開催をしていただきながら地域の相談窓口として活躍いただいています。様々な情報や見守りが必要になる事例もあることから重要な組織だと思っています。

#### 4. 結果及び課題

近年は家族関係や町内会での付き合いが希薄になりつつある中で、アルコールによる問題が表面化しにくくなってきています。マスコミ等などで広く DV・虐待という言葉は聴いていても、自らの身に起きていることが DV・虐待と認識するまでに時間を要し、家庭内で解決をしようという思いも強く、相談までに時間を要し、いざ相談するといっても人に知られたくない。家庭内の恥という偏見がまだまだ強いように思います。またどこに相談すれば自分の気持ちがわかってもらえるのか不安があるなど、情報が周知できていないことも事実です。また地域での相談窓口である民生委員等の顔を知らない人も多くなっていますし、相談場所の周知は、広報等だけでなく母子保健事業や子育て支援事業、学校、企業などあらゆる場面で啓発普及していかなければ一方的になってしまいがちです。

また DV・虐待を受けた世帯は、継続的な暴力により自分の対応の悪さを責めているため、相談機関へ結びつくまでに時間を要します。しかし親しい友人等へは何らかの形で相談していることも多くあります。このことからタイムリーな相談受付を行うためには 24 時間電話相談の窓日の周知徹底やイベントではなく定期的に情報提供できるよう企業や地域関係団体へ周知徹底することが早期発見・早期対応につながるものと考えます。

今後も DV や虐待の理解がより普及していくためには、行政自ら出前講座や関係団体への普及啓発に取り組んでいかなければならないことや 21 世紀の子どもたちが大人になっても飲酒を楽しんで飲めるか飲酒しないかを選択できる社会となるためには、小学校や中学校における学校教育の中で飲酒による健康被害や社会的損失等を十分に学習し、理解しながら保健学習が進められるよう努めていくことが重要であると考えます。地域の支援として更に民生委員や断酒会員との連携を深め、スリップ者の歯止めになるよう支援すると共に飲酒問題を引き起こさない社会作りに努めていきたいと考えています。