

施設の特徴を活かした社会貢献事業への取り組み ～HAPPY(節酒)プログラム(真和館アルコール健康教室)～

社会福祉法人到知会

救護施設真和館 施設長 藤本 和彦 (厚 - 33期、No.04441)



1. アルコール依存症に対する取り組み

救護施設真和館は、阿蘇の外輪山の大自然の裾野(熊本県阿蘇郡西原村)に、平成18年4月にオープンした定員50名の施設である。周辺は緑に恵まれ、碧い空の下、ゆっくりと一日が流れ、彩り鮮やかに季節が移り変わる。しかも、熊本空港や平成24年に政令指定都市となった熊本市にも近いと、病院等の社会資源にも恵まれている。

施設設立の当初の目的は、入所者の就労自立や地域生活をめざす施設づくりにあった。しかし、施設をオープンしてみると、入所者の半数近くをアルコール依存症者が占め、残りの方もほとんどの方が何らかの重い障害のある方となった。

そこでこの現実を受け止め、アルコール依存症や精神障害のケアに強みをもつ特色ある施設づくりをめざすことになった。

ところで、アルコール依存症者の最大の課題は、いかにしてお酒を飲まないように生活を送るかということである。他の様々な依存症と同様に、このシンプルな課題を達成することが大変難しい。支援にあたる施設としては、いかにしてお酒を飲むことのない環境を創るかである。

施設内における入所者の飲酒問題のこれまでの軌跡を振り返ると、①施設内における隠れた飲酒に苦労した開設当初の2～3年、②施設外に散歩に出かけ、自動販売機のワンカップ酒に思わず手が出て飲酒に繋がる事件が、年に2～



救護施設真和館

3回起きていた時代、そして、③館内外で一切飲まれる方がいなくなった現在、と、およそ2~3年を一区切りとして、着実に前進して来た。

現在の真和館のアルコール依存症者に対する支援は、いかにしてお酒を飲まないで過ごしていただくかという内容から、アルコール依存症から回復し地域生活に戻っていただくものまで、幅広い取り組みになってきている。

2. お酒と依存について

「酒は百薬の長」という言葉がある。節度ある適度な飲酒は、こころの癒しや、手軽なストレス解消策にもなる。

しかし、飲み始めの頃は、少しのお酒で酔っていたのが、飲み続けているうちに、段々とアルコールに強くなり(これを耐性という)、飲む量を増やさなければ、酔わなくなってくる。そうすると「酒は命を削るカンナ」と言われるように、肝臓病や糖尿病、高血圧、高脂血症、不眠症などの健康障害が現れ、家族が心配し始め、医師からもお酒を控えてくださいという指導を受けることになる。

ここまで来ると、お酒を止めようと思っても、自分の意志だけでは、そう簡単にやめられなくなる。そのまま飲み続けていると、大事な仕事に悪影響を及ぼすことになり、お酒の上のトラブルで人間的な信用を失ったり、飲酒運転等の社会問題さえ起こしかねなくなるのである。

<コラム①>

公益社団法人 アルコール健康医学協会によると、節度ある適度な飲酒量は、1日に清酒換算で1合、ビールでいえば500ml 缶(中びん)1本とされている。さらに、週に2回の「休肝日」を設けるなど「適正飲酒の10か条」を整理している。

<http://www.arukenkyo.or.jp/health/proper/index.html>

ところで、日本の飲酒人口は6,000万人、そのうち、多量飲酒者(一日清酒換算で3合以上)は860万人、アルコール依存症者が230万人(アルコール依存症の診断基準を満たす人は80万人)といわれている。

この数字から類推すると、アルコール依存症など自分には関係ないと思っているかもしれないが、実際にはアルコール依存症一步手前まで来ているのに、本人が自覚していないケースも少なくないと思われる。

アルコール依存症は、他の依存症と同様に「否認の病」という特徴がある。これは、家族や同僚など周囲の人が受診を勧めても本人が病気を認めず、受診も遅くなりがちになる傾向がある。アルコール依存症においては自ら専門病院行く人は皆無ともいわれ、受診が非常に難しくなる。

3. HAPPY(節酒)プログラムの推進に向けて

救護施設の施設種別団体である全国救護施設協議会(全救協)は、平成25年4月に「救護施設が取り組む生活困窮者支援の行動指針」を策定し、組織を挙げて生活困窮者の支援に取り組むことになった。(次頁整理表参照)

真和館でも早速、内部固めに費やしていた力を、この「行動指針」で示された「一時入所」や「居宅生活訓練事業」、「訪問指導事業(施設独自事業)」などの取り組みに振り向けると共に、真和館が得意とするアルコール問題で、「社会貢献」をすることができないかという思いを持つようになった。

このような中、以前から希望していた独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター(佐賀県吉野ヶ里町)主催の「アルコール・薬物関連問題研修会(平成25年12月11日~13日)」に、職員3人で参加することになった。この研修会の3日目のカリキュラムが、「HAPPYプログラ

救護施設として取り組むべき生活困窮者支援にかかる事業等について（整理表）

	救護施設の機能として制度化されている支援 ①	予算事業として救護施設および運営法人が実施できる事業や、今後制度化・予算化が見込まれる事業等による支援 ②	地域貢献事業としての支援 ③
すべての救護施設が必ず取り組む事業 A	①-A 1)一時入所事業による地域生活困窮者の緊急保護支援 2)救護施設居宅生活訓練事業による地域生活支援 3)循環型セーフティネット施設として機能するため、利用者の地域や他種別施設への移行推進 【すべての事業の実施： 平成27年度達成目標値 100%】	②-A 1)地域との連携による総合相談への対応、総合相談支援センターへの協力（路上生活者への生活相談、精神科病院につなげるための支援、等を含む） 【事業の実施： 平成27年度達成目標値 100%】	③-A 1)地域住民との交流事業 2)施設機能の地域への開放 3)施設退所者、生活保護脱却後の人への自立支援（次の機関につなぐまで） 【すべての事業の実施： 平成27年度達成目標値 100%】
救護施設が取り組みをめざす事業 B	①-B 1)保護施設通所事業による、地域生活移行者の生活安定にかかる居場所確保と相談支援 2)救護施設配置の精神保健福祉士・社会福祉士による地域の精神障害者への支援 3)サテライト型施設（入所、通所）による地域生活困窮者の居場所確保と相談支援機能の強化 【いずれかの事業の実施： 平成27年度達成目標値（全体で）70%】	②-B 1)救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業（無料低額宿泊所） 2)家計・生活指導 3)中間的就労の場の提供、就労支援 4)災害時における被災者等の自立支援 【いずれかの事業の実施： 平成27年度達成目標値（全体で）50%】	③-B 1)生活困窮者の居場所づくり 2)生活困窮者への訪問型支援（アウトリーチ） 3)生活困窮にある子ども世帯への生活支援 4)災害時における施設機能の提供（福祉避難所、等） 【いずれかの事業の実施： 平成27年度達成目標値（全体で）50%】
さらに高度な専門性を発揮するための事業 C		②-C 1)総合相談支援センター 2)自立準備ホーム 3)DV被害者等の緊急一時保護所 4)パーソナルサポート 【いずれかの事業の実施： 平成27年度達成目標値（全体で）30%】	③-C 1)地域の関係施設・機関との協働による包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築 【事業の実施： 平成27年度達成目標値 30%】

ム」という同病院で開発された多量飲酒者に対する節酒指導法の研修である。この研修を受講・修了すると、「HAPPYプログラム」を自ら用いる許可を頂くことができるシステムになっている。

<コラム②>

肥前精神医療センターでは、医療の提供の他、アルコール・薬物関連問題の予防、教育、医療、司法、行政、矯正に関わる様々な職種の関係者を対象に研修会を実施している。内容は、アルコール・薬物関連問題のアフターケア、さらには生活習慣病予防にも関連するアルコール、薬物関連問題の予防、治療であり、これまで同センターの関係者が行ってきた臨床研究の成果を広く普及啓発をはかることを目的としている。HAPPYプログラ

ムは、「肥前式アルコール関連問題早期介入プログラム」ともいい、基礎編、応用編から構成され、3回のセッション（1回60分から90分）を3ヶ月程度のうちに実施するものとなっている。現在、全国の自治体や団体への普及が進められている。

<http://www.hizen-hosp.jp/modules/alcohol1/>

「HAPPYプログラム」を利用すれば、真和館が持っているアルコールに対する知識やノウハウを生かし、社会貢献ができる。参加した職員は胸躍る思いで、終日、熱心に講師陣の話に聞き入ったところである。

研修から帰ると早速、真和館でも立上げの準備にかかり、お屠蘇気分の冷めやらぬ平成26

HAPPYプログラムの構成

HAPPYプログラムは、基礎編、応用編から構成され、3回のセッション（1回60分から90分を目安）を3ヶ月程度のうちに実施します。

《第1回セッション～基礎編～》

- 1 心構えと導入
- 2 AUDIT（WHOが開発）で飲酒問題を評価
- 3 教材の視聴（CD）
- 4 プログラム・チェックリストの記入
- 5 バランスシートの作成
- 6 飲酒目標の設定
- 7 飲酒日記の記入
- 8 ワークブックの使用
- 9 2回目の案内

《第2回セッション～応用編～》

- 1 第2回セッションの要点
- 2 教材の視聴（CD）
- 3 プログラム・チェックリストの記入
- 4 成功した生活習慣の行動変容
- 5 危険な状況のリストアップ
- 6 対処法のリストアップ
- 7 3回目の案内

《第3回セッション～応用編～》

- 1 第3回セッションの要点
- 2 飲酒日記をもとにした介入
- 3 対処法をみんなで考える
- 4 酒量を減らすことで手にするもの
- 5 今後の関わり方

【真和館アルコール講座】

この「アルコール健康教室」を受講された方や参加希望者等を対象に、毎年アルコールに関する学習会や講演会等を開催しフォローアップいたします。

年1月3日に、外部の多量飲酒者4名の方を対象に第1期の「HAPPY（節酒）プログラム～真和館アルコール健康教室～」を開講した。実際に受講された方には節酒の効果もあがっている。これまでに5名の職員がHAPPYプログラムの使用許可取得コース研修を受講し、施設内の体制強化も進めている。

さらに、熊本県の精神保健福祉センターの職員としてアルコール問題に長年携わって来られた方（精神保健福祉士・保健師）を非常勤職員として採用できる見込みがついたことから、平成26年3月の理事会で、真和館の「社会貢献事業」

として推進を図ることになった。新年度に入ると、早速、この職員を担当に指名し、県内の各地でHAPPYプログラムの広報を始めている。

幸いにも、地元の村役場でも第2期（2名を対象）の「アルコール健康教室」が立ち上がった。本稿掲載号が発行された後の8月29日には、県の社会福祉課（生活保護の担当課）が主催する福祉事務所対象の会議の場で、「HAPPYプログラム」について説明する機会をいただくことにもなった。

4. 地域の見えないニーズをつかんでいく

真和館として大きな期待をもって始めたHAPPYプログラムであるが、その普及に向けては課題もある。先に述べたようにアルコール依存症は否認の病である。飲酒上

の問題を過少評価し、自分に限ってアルコールの問題はないと否認しがちであり、受講の呼びかけをしても、どれだけの方が参加をしていただけるか、甚だ心もとない思いもある。しかしながら、一度アルコール依存症になってしまえば、働く場を失い、経済的な困窮に陥り、家族は崩壊するという由々しき問題に容易に結びつく。これを肝に銘じ、まだ地域の中で見えにくくなっている多量飲酒者の節酒（アルコール依存症者の場合は断酒）支援に向けて息長く、取り組んでいきたい。