

精神保健福祉センターにおけるアルコール関連問題への取り組み

太田順一郎

岡山市こころの健康センター

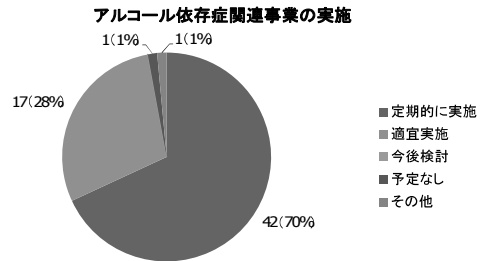
【はじめに】厚生省保健医療局長通知として発出された精神保健福祉センター運営要領には、精神保健福祉センターが行うべき「複雑又は困難な精神保健福祉相談及び指導」の具体的内容として、「アルコール、薬物、思春期、認知症等の特定相談」が挙げられており、アルコール関連問題は精神保健福祉センターが取り組むべき課題の大きな柱と言える。一方で、全国 69 か所の精神保健福祉センターにおけるアルコール関連問題への実際の取り組みは、各センターによってかなりの差異がある。本発表では、まず岡山市こころの健康センターが実施している 2 つのアルコール関連問題への取り組みを取り上げ、その実際と今後の課題を述べる。次に、全国の精神保健福祉センターにおけるアルコール関連問題への取組の実情を、昨年度実施したアンケート調査の結果を基に報告し、最後に各センターが関わっているアルコール関連問題に関する各地の連携組織および連携活動の実情を今年度実施したアンケート調査の結果を基に報告する。

【結果と考察】（1）岡山市こころの健康センターでは、平成 22 年度から、「おいしくお酒を飲むための教室」の出前講座を、岡山市内の事業所を対象として実施している。これまで 4 年間で、18 事業所において 43 回の「教室」を開催し、計 931 人の参加を得ている。（2）また、平成 23 年度からは、アルコール専門医療機関と、一般の医療機関の「顔の見える連携」を作ることを目的として「一般医療機関アルコール専門研修」という名称で継続的な事例検討会を開催している。頻度は 3 か月に 1 回、総合病院持ち回りで開催し、複数の機関が関わった事例の検討を行っている。（3）全国の精神保健福祉センターのアルコール関連問題への取り組みに関するアンケート調査を実施した。結果としては、ほとんどのセンターが実施しており、特に 47 か所（68.1 %）のセンターでは、定期的、固定的な事業が実施されていた。（4）全国の精神保健福祉センターに対して、各地のアルコール関連問題に対する連携組織および連携活動に関するアンケート調査を実施しており、その結果は当日報告したい。

精神保健福祉センターのアルコール
関連問題への取り組み
—基本計画への提言のために—

岡山市こころの健康センター
太田順一郎

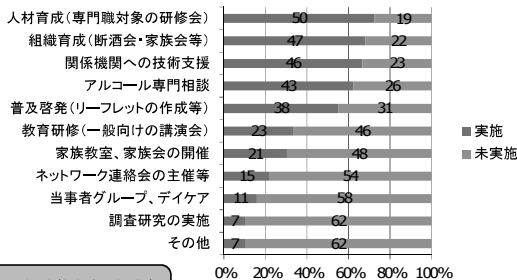
2013年度調査;センター自身の取り組み



殆どのセンターが、何かをやっている！

(※2013年度 地域保健総合推進事業)

2013年度調査;取り組みの内容



断酒会・家族会等の組織育成が多いが目立つ。

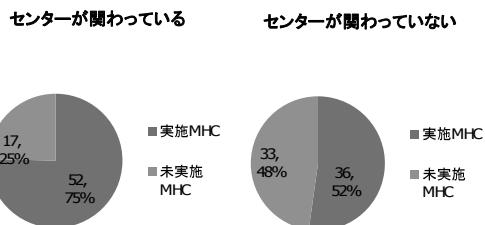
(※2013年度 地域保健総合推進事業)

2014年度調査;地域における連携組織・活動

- ・アルコール関連問題に関する、地域における連携組織・連携活動の実態について調査した。
- ・対象;全国69か所の精神保健福祉センター
- ・期間;平成26年7月～8月の約1か月間
- ・内容;
 - 調査1. センターが関わっている連携の実態
 - 調査2. センターが関わっていない連携の実態
 - 調査3. 連携に関する意見

結果;回収率100%

連携組織・活動の有無

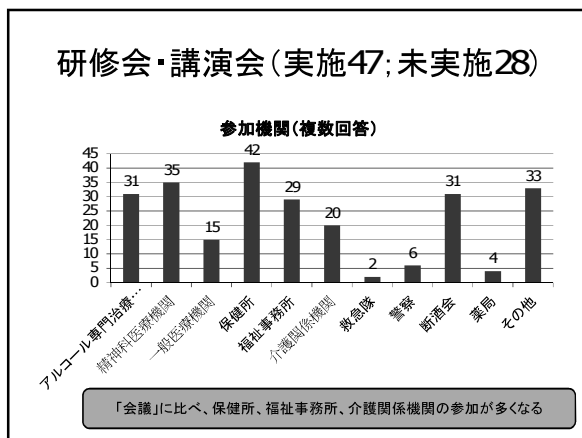
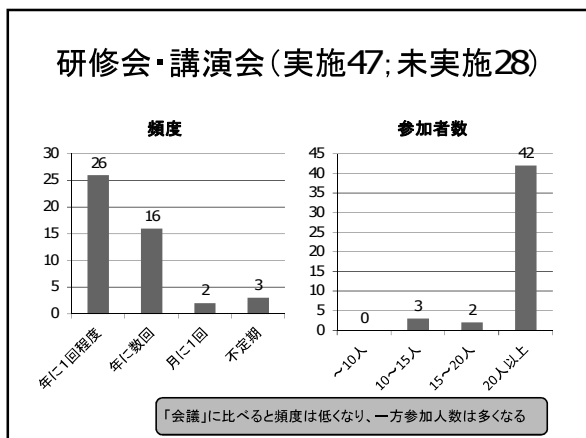
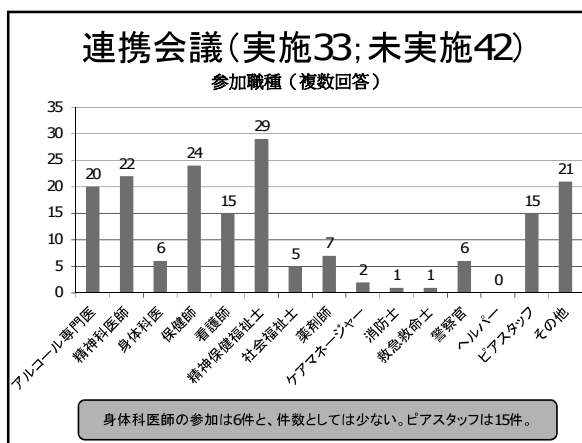
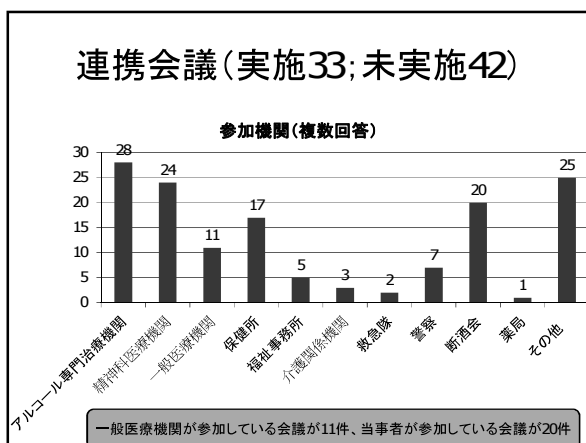
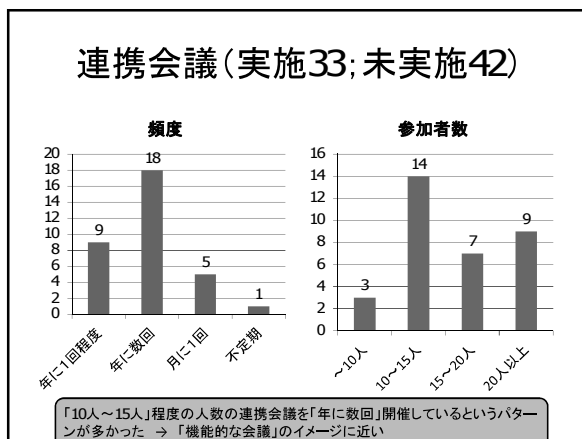
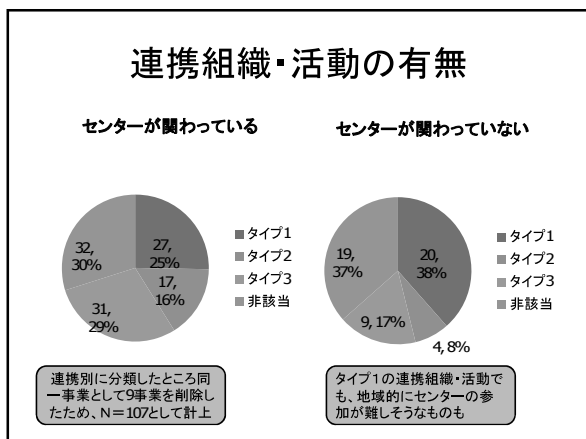


52のセンターから116件の「連携」が回答された

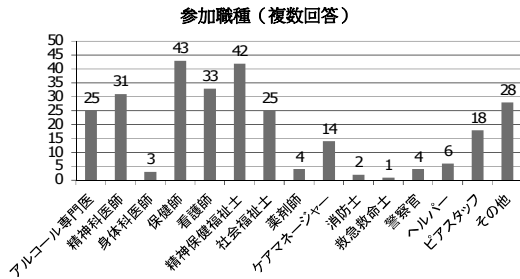
36のセンターから52件の「連携」が回答された

分類してみました

- ・タイプ1.;複数の機関が、それまでの通常の業務を超えて、比較的对等な立場で会議、研修会、講演会、相談会、イベントなどを開催し、それらの活動を通じた関係が通常の業務に活かされることを目指すもの
「アクションフォーラム(実行委員会)、ALNET、など」
- ・タイプ2.;複数の機関が、通常の業務の範囲内で会議を開催したり、協力して研修会、講演会、相談会、イベントなどを開催するもの
「アルコール関連問題県民セミナー、など」
- ・タイプ3.;単独の機関が開催する研修会、講演会、相談会、イベントなどに、他の複数の機関が参加・協力するもの
「マック運営委員会、断酒会研修会、アルコール依存症セミナー、など」



研修会・講演会(実施47;未実施28)



「会議」に比べて保健師、ケアマネージャーなどの参加が多くなる。身体医は少ない

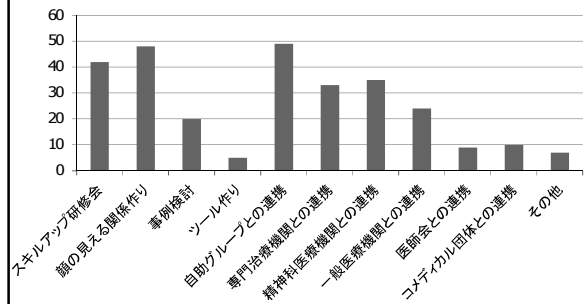
連携事例1;被災地域におけるアルコール関連問題事例検討会(仙台市)

- 市内3カ所の保健福祉センターにおいて、アルコール関連問題の事例検討会を行う。そのことにより、アルコール問題についての知識を深め適切に関わり続けることができるようになるとともに、地域の職員と専門病院のスタッフとが顔の見える関係を築き、互いに連携できるネットワークを形成することを狙いとしている。

連携事例2;天理市における一般医療機関とアルコール専門医療機関連携によるアルコール依存症等の早期支援体制づくり検討会

- (目的)自殺対策の重点施策の一つである適切な精神科医療を受けられるようにするモデル地区(天理市)の取り組みとして、一般医療機関を受診したアルコール依存症が疑われる患者をより早期にアルコール専門医療機関につなぎ、依存症治療の動機付けや治療介入し、アルコール依存症等健康問題を有する者が、健康問題を最小限にとどめ改善ができるようにするための体制を構築する。
- (検討会)平成25年度 1回、平成26年度 2回(予定)
- (検討会の事務局)奈良県精神保健福祉センター

今後実施していきたいこと



関係機関同士の連携、自助グループとの連携が重要視されている

岡山市こころの健康センターの取り組み
その1(1.5次予防)

おいしくお酒を飲むための教室

- 教室プログラムはアルコール専門医、職域保健師等専門家からなる事業評価検討会にて検討しプログラムや教材の作成を行った。
- 教室の講師は市内アルコール専門病院専門医の協力を得て実施した。
- 教室を職域で取組んでもらうために労働基準協会、商工会議所会報誌への掲載や職域保健担当者への研修会を行った。

17

教室の教材





**岡山市こころの健康センターの取り組み
その2(2次予防)**

一般医療機関・アルコール専門病院ネットワーク化事業

一般医療機関を受診したアルコール依存症が疑われる患者をより早期にアルコール専門病院につなぐことで、依存症治療の動機付けや治療介入をスムーズに行うためのネットワークシステムを構築する。

- ①一般内科医等のアルコールに関する教育研修
- ②精神科医、内科医、コメディカルスタッフの連携ネットワークの形成
- ③アルコール依存症の正しい知識や情報発信のためのリーフレット等の作成

平成23年度末 まず研修会から

- 一般医療機関アルコール専門研修の開催

講演とパネルディスカッション

講演:「今日から役立つ飲みすぎ患者への対応」
講師:かすみがうらクリニック
副院長 猪野 亞朗 先生

参加者数:73人
内科医・外科医・精神科医・薬剤師
看護師・PSW・MSW等

2年目からは症例検討会を中心に

- アルコール依存症早期支援ネットワーク会議の継続開催(年4回)
会議メンバー12人(H26. 9月現在)
- 一般医療機関アルコール専門研修の実施(年1回)
- アルコール専門研修(事例検討会)の開催
(年3回: 24,25,26年度ともに6月、9月、12月)
～総合病院持ち回りとして岡山市民病院・済生会病院・日赤病院・協立病院・岡山医療センター、労災病院などで開催。主に複数の医療機関が関わっているケースの検討。



まとめ

- 全国の精神保健福祉センター69か所のうち42か所(70%)では、何らかの定期的・固定的なアルコール依存症関連業務を実施している。
- 全国の精神保健福祉センターに対する調査で、166件のアルコール関連問題に対する連携組織・活動が報告された。
- このうち、多機関が参加している、通常の業務を超えた連携組織・活動が、少なくとも約50件は確認された。
- 岡山市こころの健康センターが進めている2件の1.5次予防～2次予防の取り組みを紹介した。

第 36 回日本アルコール関連問題学会

職域における習慣飲酒者への取り組み

－ 「おいしくお酒を飲むための教室」の出前実践報告・第 2 報－

○木村 洋子, 岸 倫衣, 土器 悦子, 太田 順一郎
岡山市こころの健康センター

【研究背景・目的】当センターでは平成 22 年度より、職域におけるアルコール依存症予備軍対策として常習飲酒者の飲酒習慣への介入プログラム「おいしくお酒を飲むための教室(以下、教室)」を実施している。教室は「初期介入プログラム(以下、初期 P)」と「継続的介入プログラム(以下、継続 P)」から構成されており、初期 P の効果は第 33 回日本アルコール関連問題学会において第 1 報として、すでに「有効である」と報告している。しかし、継続 P を実施できる企業は少ないのが現状である。今回の研究では、平成 23 年度から継続的に教室を実施している A 企業に焦点をあて、フォローアップの有効性について検証し、職域における常習飲酒者への継続的な介入方法を検討する。

【対象・方法】教室参加者(N=106 人)に対して、参加前の飲酒頻度・飲酒量、飲酒量に対する自己評価、減酒希望の有無などについて問うた教室参加前アンケート(以下、アンケート①)を実施した。教室参加後は、飲酒頻度や飲酒量に加え、教室に参加しての意識及び飲酒習慣の変化などについて問うた教室参加後アンケート(以下、アンケート②)を実施した。アンケートは A 企業保健師の協力を得て、自記式質問紙調査とした。アンケート①と②を継続 P への参加あり群(N=56 人)と継続 P への参加なし群(N=50 人)で比較検証することで、教室への継続的な参加がもたらす効果について考察する。

なお、個人が特定されることのないようプライバシーに配慮し、匿名化して検証を実施した。

【結果・考察】アンケート①は 103 人から回答が得られた(回収率 97.2%)。教室参加者の属性として、男性が 99%を占めており、年代は 50 代が約 4 割であった。5 割以上が週 4～5 回以上の飲酒頻度であり、9 割以上が適正飲酒量を超えていた。自らの飲酒量に対する自己評価は、「適当である」が 57 人(55.3%)、「多い」が 43 人(41.7%)であった。このうち、自らの飲酒量を「多い」と評価した者の約 8 割が飲酒量を減らしたいと回答していた。アンケート②については現在集計中である。当日は継続 P への参加がもたらす効果について、飲酒頻度や飲酒量、自己評価などを比較検証し、より詳細に報告する。

目的

岡山市こころの健康センターでは、平成22年度より、職場におけるアルコール依存症予備軍対策として常習飲酒者の飲酒習慣への介入プログラム「おいしくお酒を飲むための教室」を実施している。教室は「初期介入プログラム」と「継続的介入プログラム」から構成されており、初期介入プログラムの効果は第39回日本アルコール関連問題学会において第1報として、すでに「有効である」と報告している。一方で、継続的介入プログラムを実施できる企業は少ないのが現状である。今回の研究では、平成23年度から継続的に教室を実施しているA企業に焦点をあて、フォローアップの有効性について検証し、常習飲酒者の行動変容に影響を与える要因について検討する。

方法

<対象> A企業の教室参加者 (N=106人) のうち、82人に対して参加後アンケートを配布。
79人から回収(回収率98.7%)。
(死亡、退職、転勤などの理由で、106人中24人に対してはアンケートを配布できず。)

<アンケート調査の比較> 自己記入式質問紙調査

I 調査期間 ①参加前アンケート：初期介入プログラム実施前

②参加後アンケート：平成26年9月5日～9月10日

II 調査内容 ①参加前アンケート：

参加前の飲酒頻度、飲酒量、飲酒量に対する自己評価、

減酒希望の有無などについての質問

②参加後アンケート：

飲酒頻度や飲酒量に加え、

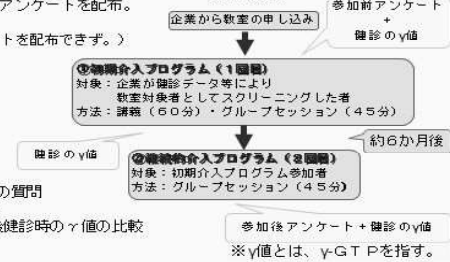
教室に参加しての意識および飲酒習慣の変化などについての質問

<健診データの比較> 教室参加前健診時のγ値、1回目の参加後健診時のγ値、

1回目の参加1年後健診時のγ値および2回目の参加後健診時のγ値の比較

<分析方法> 単純集計およびクロス集計、 χ^2 乗検定

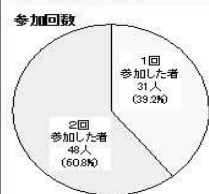
<教室の流れ>



結果

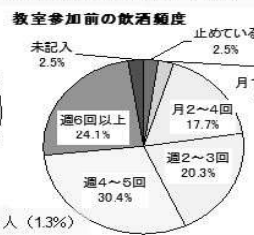
<基本の属性>

①参加回数 (N=79)

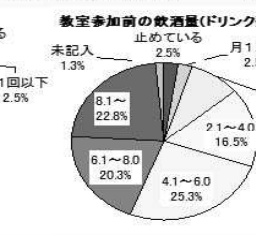


男性78人(98.7%) 女性1人(1.3%)
50代以上が半数以上

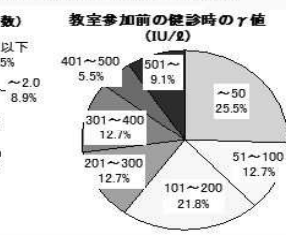
②教室参加前の飲酒頻度 (N=79)



③教室参加前の飲酒量 (N=79)

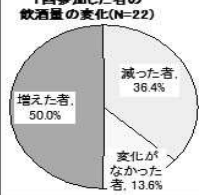


④教室参加前の健診時のγ値 (IU/L) (N=55)

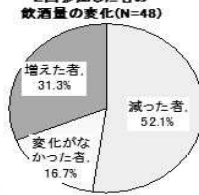


<飲酒量の変化>

1回参加した者の飲酒量の変化 (N=22)



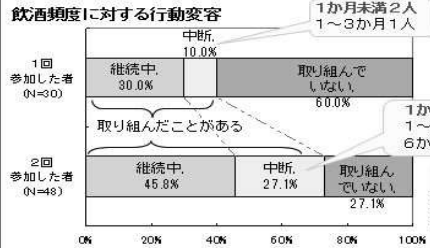
2回参加した者の飲酒量の変化 (N=48)



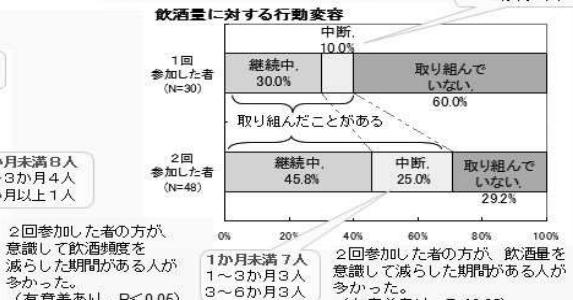
参加前アンケートと参加後アンケートで申告された飲酒頻度が月1回以下や未記入を除いた70人について、教室参加前と現在の申告された飲酒量の変化をみた。
1回参加した者 (N=22) のうち、飲酒量が減った者は8人(36.4%)で、2回参加した者 (N=48) のうち、飲酒量が減った者は25人(52.1%)であった。

<飲酒に対する行動変容>

①飲酒頻度 (止めている人1人を除く。N=78)



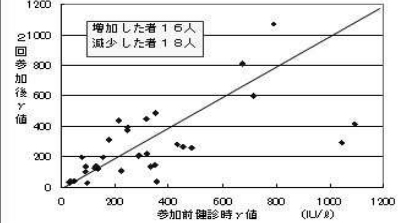
②飲酒量 (止めている人1人を除く。N=78)



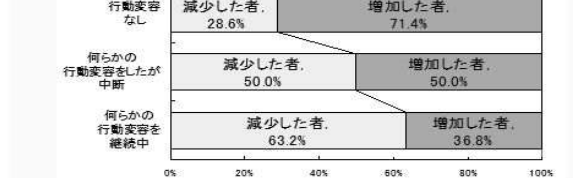
<γ値の変化>

2回参加した者48人のうち、教室参加前の健診時のγ値が半明しており、かつ2回参加した後の健診時のγ値が半明している者34人の飲酒に対する行動変容について検討した。

教室参加前と2回参加後のγ値 (N=34)



何らかの行動変容とγ値の変化



教室参加後、飲酒に対して全く行動変容を起こさなかった者の約7割が、γ値増加していた。一方、何らかの行動変容を起こし、現在も継続している者の約6割が、γ値が減少していた。

考察

◆教室に1回参加した者と2回参加した者で、申告された飲酒量(参加前アンケートと参加後アンケートの比較)を比較すると、2回参加した者の方が飲酒量が減った者の割合が多く、また教室参加後から意識して飲酒頻度や飲酒量を減らすといった行動変容にもつながっていたことから、継続して教室に参加することが飲酒に対する行動変容には有効であると考えられる。
◆今回の研究では、1回参加した者の参加前と1回目参加1年後の健診時のγ値が半明している者が少なく比較ができなかったが、2回参加した者のうち教室参加後から何らかの行動変容を起こし、現在も継続している者にγ値が減少した者が多かったことから、教室に継続して参加し、飲酒に対する何らかの行動変容を起こしたことがγ値減少の一つの要因になったと考える。
◆教室参加後に意識して飲酒頻度や飲酒量を減らした期間はあるが中断した者を見ると、1か月未満で中断した者の割合が多いことから、教室参加後1か月が行動変容の持続期間のひとつのポイントになると考えられる。当プログラムは1回目の教室(初期介入プログラム)実施後、約6か月して2回目の教室(継続的介入プログラム)を実施することとしているが、教室参加後の行動変容をより継続したものにするためには、1回目・2回目の教室ともに実施後1か月以内に、行動変容に対するモチベーションを再強化させるような介入が必要であると考えられる。例えば企業と連携してメールや電話など、何らかの形で参加者の行動変容について把握し、評価をフィードバックするなどの取り組みが考えられる。