

学校におけるアルコール関連問題の予防教育に関する考察

—東日本大震災での支援の経験から—

*樋口 広 思・**渋谷 浩 太

Consideration on Preventive Education for Alcohol-related Problems in Schools
—From the Experiences of Support in The Great East Japan Earthquake—

HIGUCHI Hiroshi and SHIBUYA Kouta

Abstract

This study examines and considers preventive education for alcohol-related problems in schools. In recent years, there has been increasing interest in addiction prevention education. However, alcohol-related issues have not been actively treated as preventive education in Japan due to cultural backgrounds. In addition, there is a history of conducting preventive education that emphasizes only the harmful effects of alcohol. Therefore, regarding how preventive education for alcohol-related problems should be, we examined preventive education for alcohol-related problems in future schools from the practice of care for people who had alcohol-related problems in The Great East Japan Earthquake. In providing preventive education for alcohol-related problems, it is important to mention that everyone may have problems, not due to weak will, and how to deal with isolation was suggested.

Key words : The Great East Japan Earthquake (東日本大震災)
Disaster Stress (災害ストレス)
Alcohol related problems (アルコール関連問題)
Preventive Education (予防教育)
Help-seeking Behavior (援助希求行動)

1. 課題と目的

(1) 災害とアルコール関連問題

我が国において、1995年に生じた阪神淡路大震災をはじめ新潟県中越地震、そして2011年に生じた東日本大震災と、毎年のように自然災害が生じている。災害が起こる度に指摘される課題の一つに「災害ストレス」がある。災害は多くの人に身体的傷害のみならず、日常生活ストレスや死の恐怖や絶望感などの様々な精神的苦痛をもたらす。また急性期に限らず、災害による

生活の変化がもたらす二次的ストレスに強くさらされることで心身の変調をきたす人もある。

「災害ストレス」が引き起こす精神保健上の大きな問題にはいくつかあるが、その一つにアルコール関連問題がある。

我が国において災害とアルコールの関係が注目されるようになったのは、1995年の阪神大震災後の震災関連死の調査が契機となっている。上野(1997)は、阪神大震災以降1年半の震災に関連すると思われる病死、自殺、労働災害死を調査したところ、震災2ヶ月

* 学校教育講座

** 震災こころのケア・ネットワークみやぎ

以降から仮設住宅に独居している者の孤独死が生じ始め、1年半の間に96名の死亡が確認されたという。死因は病死が88%であり、内26%はアルコール性肝疾患が推定された。さらに肝疾患以外の死亡者にも大量飲酒者がみられたことから、孤独死とアルコールとの関連が注目されることとなった。

真栄里・樋口(2011)は、災害が飲酒を促進し、アルコール関連問題を悪化させるかについては、明確な研究結果は出ていないと述べている。しかしながら、災害が起こる以前からアルコール関連問題を抱える者たちのかろうじて保たれていたバランスを、災害は崩壊させ、既存の問題を先鋭化する可能性があることを指摘している。このことから、「災害ストレス」によるアルコール関連問題へのケアには、災害後のケアという視点とともに、災害前の予防的な取り組みの必要性が示唆されている。

アルコール関連問題の予防的取り組みについて、WHO(2010)は「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」を決議している。我が国もこの決議をもとに、2014年にアルコール健康障害対策基本法、2016年にアルコール健康障害対策推進基本計画を策定し(内閣府,2016)、アルコール関連問題への予防的取り組みについて示している。

(2) 学校教育とアルコール関連問題

アルコール健康障害対策推進基本計画の重点課題はいくつかあるが、その中の一つに、未成年者の飲酒予防、また飲酒に伴うリスクに関する知識の普及をあげている。この課題の取り組みにあたっては、未成年者の多く所属する学校や地域自治体での取り組みが、アルコール関連問題の予防に果たす役割は大きいといえる。

また、災害ストレスとアルコール関連問題という観点においても、アルコール関連問題の予防教育は、将来的なアルコール関連問題を抱えるリスクの低減、災害時のストレスにおけるストレスマネジメントや防災・減災教育にも通ずるものと考えられる。

では現在、アルコール関連問題に対して学校教育はどのように取り組んでいるのであろうか。

学校教育において、飲酒や喫煙、薬物乱用による心身の健康や社会への影響について、小学校体育科保健領域、中学校保健体育科保健分野、高等学校保健体育

科科目保健において学ぶこととなっている。さらに、これら物質依存行為における心理状態や人間関係、社会環境の影響について適切に対処する必要があることも発達段階に応じて学習することとなっている。神奈川県教育委員会(2011)は、改訂版「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育指導資料」の中において、上記に加えて、「特別活動」として学級活動における「心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成」や、学校行事における「健康安全・体育的行事」などで扱っていくことが望ましいとしている。しかしながら、その取り組みの目標値として、小学生で概ね1～2時間、中学生で2～3時間、高校生で3～4時間を掲げており、その中でアルコール関連問題に特化する時間を見れば、ほとんどの場合は注意喚起を行うにとどまるしかない現状にあると推測される。

(3) 学校教育と依存症にかかる法律

アルコール関連問題に対する学校教育の取り組みは現在まで十分と言えない状況にあったと思われるが、近年アルコール関連問題も含む「依存症」についての社会的な関心が高まり、それに伴って「依存症の予防教育」についての関心も高まっている。

依存症への社会的関心への高まりの要因は幾つかあると思われるが、その一つに我が国における依存症に関連する法律の施行等が関連していると思われる。そのいくつかをあげてみる。

まず、特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律(IR法)、特定複合観光施設区域整備法の成立を受けて、公営カジノによるギャンブル依存症の増加が急務であるとの観点から、2018年にギャンブル等依存症対策基本法が施行された。この法律は、ギャンブル等依存症への医療体制の整備や相談支援等が規定されており、2019年にはギャンブル等依存症対策推進基本計画が策定されている。

また、薬物依存症について、2016年に刑法等の一部を改正する法律及び、薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律が施行されている。施設内の処遇に加えて、社会において更生を促す社会の中の処遇を実施することとされ、地域での更生について推進することとなり、より薬物依存症を抱える人との関わりが地域における課題となっている。さらに、2016年に再犯の防止等の推進に関する法律、

2017年に再犯防止推進計画、2018年に第五次薬物乱用防止五か年戦略と、次々に薬物依存症を抱える人への、保健医療サービス及び福祉サービスの提供や、治療や支援機関の整備、民間団体活動支援等、適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止に向けての動きが加速している。

また、法律ではないものの社会的に注目されているのが、我が国におけるインターネットやスマートフォンの普及がある。学校教育においても、従来から取り組まれていたICTの活用や、GIGAスクール構想の推進が行われている。さらに、2019年末に始まったCOVID-19の感染流行において行われた休校措置に伴い、オンラインによる遠隔授業の実施なども加速している。しかしながら、メリットとともに、インターネットやSNS、ゲームへの過度な依存とそれに伴った問題も次第に明らかになっており（仙台市教育委員会、2018）、インターネットやSNS、ゲームへの依存による学力の低下や生活リズムの崩れなどが学校において問題となっている。WHOも2022年に正式発行予定の国際疾病分類「ICD-11」において、疾病分類としてゲーム障害・ギャンブル障害を加えると発表している。

このようにアルコール関連問題のみならず、「依存症」という疾病に関する問題意識が社会では高まっている中、文部科学省は「依存症予防教育に関する調査研究」を委託し、報告書を取りまとめている（学研教育アイ・シー・ティー、2017）。また、「ギャンブル等依存症などを予防するために」（2019）や、「行動嗜癖を知っていますか？」（2020）といった資料を示し、学校における予防教育の実施を推進している。

高等学習指導要領では、保健体育科科目保健の指導内容の一つとして精神疾患を取り上げるが、その精神疾患の一つとして、ギャンブル等依存症を取り扱うこととなった。高等学校学習指導要領解説・保健体育編・体育編において、アルコールや薬物などの物質への依存症に加えて、ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖行動になる危険性があること、日常生活にも悪影響を及ぼすことに触れるようにと記載していることから、今後学校における予防教育の重要性がますます高まっていくものと思われる。

(4) アルコール関連問題の予防教育における留意点

学校において、今まさに依存症という概念の一部と

して、アルコール関連問題の予防教育が始まろうとしている。しかし、この予防教育を実施するにあたり、今一度アルコール健康障害基本法の基本認識をおさえておきたい。なぜならば、そこには学校における予防教育において重要な点、留意すべき点がすでに示唆されているからである。

一つは「なぜアルコール関連問題が予防教育として積極的に扱われてこなかったのか」という点である。海外において、アルコール関連問題について、多量飲酒という強迫状態をやめられない「意志の病」として1786年にRush,B.が記述している（Alexander,B.K et al, 1988）。また、アルコールをめぐる社会的な論議を巻き起こした法律として、アメリカにおいて1918～1933年施行された禁酒法は有名である。我が国においても、アルコールの歴史は、日本書紀に記録を見出すことができるほど古い（長尾、2005）。田中（2005）は、江戸時代の奉行所の記録の中に飲酒によって家族崩壊や暴力事件といったアルコール関連問題を起している例が多数見られると報告している。

しかしながら、我が国においてアルコール関連問題が社会的な課題として今までも生じていたにも関わらず、なぜ扱われてこなかったのか。その背景の一つに我が国のアルコールに寛容な文化があることがしばしば論じられる。これについてはアルコール健康障害基本法の基本認識において、「酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に浸透している」と記述されていることにもわかる。つまり、文化的な背景を持つアルコールの歴史が、ある種アルコール関連問題のタブー視や予防教育の停滞を招いたとも受け取れる。しかし、本法では続けて「不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高い」と述べている。飲酒という文化的な営みを背景としつつも、飲酒に伴うリスクに関する知識を十分に備えて欲しいと論じているのである。

学校における予防教育を行うにあたり、児童生徒への予防教育のみに焦点が当たりやすいが、この取り組みは、アルコールという文化を抱える児童生徒の保護者や、地域住民、また予防教育を実施する教師自身にとっても意味がある取り組みであるという認識を持つ

ておくことが重要である。

もう一つの留意点は、「ダメ、ゼッタイ」をスローガンにした防止講演を中心とした予防教育のあり方の問題である。学校において、予防教育の名のもと、現在まで、ことさらに飲酒や喫煙、薬物乱用の弊害を強調した防止講演の実施が散見される。一見、わかりやすい予防教育といえるが、その価値については疑問が生じる。松本(2014)は、いわゆる「ダメ、ゼッタイ」を強調する教育は、メンタルヘルス問題に関する教育を道徳教育にすり替えてしまっていると指摘している。

いわゆる「ダメ、ゼッタイ」の防止講演の一番の大きな問題は誤解や偏見を生みやすいという点である。

アルコール関連問題は、アルコールを摂取していれば誰にでも生じる可能性がある。にもかかわらず、アルコールの害や問題性を強調して伝えることで、アルコール関連問題を抱えた人は「ダメなものに過度に手をつけてしまった意志の弱い人」というレッテル貼りを助長する可能性がある。さらに、アルコール関連問題を抱えた人自身もまた、意志が弱い、自らをコントロールできない弱い人間と自分自身を捉え、強い恥の意識や自己否定感を抱えてしまう。それらのストレスから、アルコール関連問題をさらに加速させる可能性もある。また、周囲がアルコール関連問題を抱えている自分を批判的に捉えているのではないかと感じるために、相談や支援を受けて回復可能な疾患であるにも関わらず、援助希求行動を遠ざけるなどの支援への障壁を与えかねない。

アルコール健康障害基本法の理念には、「アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援する」と述べられている。学校における予防教育において、アルコールの弊害を過度に強調する予防教育は、誤解や偏見のみならず、結果としてアルコール関連問題を抱えた人が支援を受けにくくしている可能性があることに十分留意すべきだろう。

以上、アルコール健康障害基本法に基づいた予防教育を行うにあたっての留意点を述べてきたが、それでは学校におけるアルコール関連問題の予防教育をどのように行っていけばよいだろうか。

筆者らは、東日本大震災を端緒に、災害ストレスに

影響を受けたアルコール関連問題を抱える当事者や、その家族への支援を行っている。また、当事者や家族のみならず、地域住民や支援者へのアルコール関連問題に関する正しい知識の提供等を通じて、アルコール関連問題を抱えた人への早期介入や支援体制の整備に取り組んでいる。そこで、本論ではその実践の一部について報告しながら、学校におけるアルコール関連問題の予防教育のあり方について考察していくこととする。

2. 被災地におけるアルコール関連問題への取り組み

(1) からころステーションの設立

からころステーション(一般社団法人 震災こころのケア・ネットワークみやぎ)は、宮城県石巻市に拠点を構え、2011年3月11日に発生した東日本大震災の被災者の心のケアを中心とした活動を、震災から10年になろうとする現在も継続的に行なっている。

からころステーションの前身は、東日本大震災が発災した直後から、精神科診療所の再開を支援することを目的としたボランティア活動を行なうグループであった。このグループは、宮城県内の精神科診療所や日本精神神経科診療所協会に所属する精神科医や精神保健福祉士、看護師、心理士などで構成され、時間の経過と共に多くの有志がこの活動に参加することとなった。

グループの拡大とともに、活動についても精神科診療所の再開支援に加えて、被災地の被災状況や被災した人たちの生活を鑑みて、被災により生活が困難であろう地域への戸別訪問や、物資や情報の提供を行う生活支援や、心身のケアに展開していった。

活動当初の2011年4月半ば頃、石巻中心部においては、津波によって流されてきた瓦礫や泥などが片付きはじめ、車が通行できるようになり、目に見える変化が見られていた。しかしながら同時に、東日本大震災の被災地の中でも多くの避難所群を抱えていた石巻市において、被災者の生活は見通しが立たず、混沌とした日々が続いていた。支援者にとっても、誰も体験したことのない未曾有の災害による被害に対して、支援者として何をなすべきか模索しながらの活動が続いていた。

このグループでの活動を通じて、被災規模などの状況や被災者の声、復旧復興のスピードなどをみたときに、今までの災害よりも長期的な支援の必要性が示唆された。そこで、地域に根ざした長期的な心のケアを行う団体として、2011年9月に石巻市の心のサポート拠点事業及び、11月に宮城県のアウトリーチ推進事業からの委託を受け、ボランティア活動グループから委託事業へと活動を変化させ、石巻駅前に拠点を構え、からころステーションが設立された。からころステーションの名称には、前身グループの頃から取り組んでいた、心とからだについて共に相談できる場として、「からだどころの相談所」という意味合いから名付けられた。

震災から10年をむかえようとする中、相談の主訴が一見して震災と関連のないように思える相談も多い。しかしながら、相談を重ねる中で、震災以来語られることのなかった深い傷つきや悲しみを語る方も多い。今もなお、震災という体験が、現在の問題に影響を与え続けていると思われることも多い。震災時は子どもであった、現在20代の若者たちの相談の中にも、学齢期に体験した震災について今も整理できずに抱え続け、震災が自分にとってどんな意味を持っているのかを問い続けている人に出会うこともある。当時は、語ることが叶わなかったことを、今自身と向き合いながら言葉にしようとする姿勢に、畏敬の念を抱かずにいられない。

目に見える復旧復興とは異なる時間軸で、震災に関わる心の問題は進んでいるように思われる。目に見えない心の問題にどのように関わり続けるかということ、日々模索しながら、からころステーションは現在も被災者の支援を行っている。

(2) 被災地の住宅状況とその支援

2012年4月以降、宮城県が仮設住宅に住む被災者の健康調査を実施し、その結果から追跡調査やフォローアップの必要性が明らかになったことから、その調査及び支援の一部をからころステーションが担い、積極的な訪問活動（以下、アウトリーチ）を継続している。

このアウトリーチによって明らかとなったのは、仮設住宅に入居したことで、安心安全の生活になったかといえば、決してそうではないことであった。被災者の入居した仮設住宅には、“プレハブ仮設住宅”と民

間アパートなどを仮設住宅とみなす“民間賃貸仮設住宅”がある。プレハブ仮設住宅では、騒音問題等で隣人とのトラブルが頻発し、とくに精神疾患やアルコール関連問題を持つ人は、そのトラブルの的となり、相談が多く寄せられた。一方、民間賃貸仮設住宅においては、通常のアパート等を利用しているため、避難生活をしている様子がわかりづらく、支援が行き届かない状況であった。そのため、被災直後から長く続く被災者の孤立として大きな問題となった。このように、被災地では直後の避難所における生活環境の問題に終わらず、避難所から転居した仮設住宅等においても、生活環境の問題や被災者の孤立の問題が継続して存在していた。

からころステーションの中心的な取り組みの一つは、繰り返し述べているようにアウトリーチである。阪神大震災をはじめ、これまでの災害支援の経験から、被災者の支援においてその重要性が指摘されている（金, 2005）。その理由として、被災者の多くが心の問題について援助希求が難しいことがあげられる。災害以前に心の問題が生じていなかった人にとって、どのように相談したらよいか、どこに相談先を求めたらよいか戸惑うことは当然のことだろう。また、災害以前にすでに何らかの問題があったとしても、あえて支援を求めずとも、周囲からのサポートによって大きな問題にならなかった人も援助希求が難しい。災害は、急激な環境変化によるサポートの減少、また本人への強いストレスにより、多くの人に問題を生じさせたり、また顕在化する引き金を与えたりする出来事である。さらに援助希求が難しくければ、心の問題は遷延化し、ケアはさらに届きづらくなってしまう事態となる。災害支援におけるアウトリーチは、このような問題を最小限にするための予防的な側面を備えた支援といえる。

現在、震災から9年が経過し、被災者は復興公営住宅や自宅再建など仮設住宅から次の住まいに移っている。震災直後のような切迫した危機が迫っているわけではないが、孤独死といった問題に代表されるような、コミュニティの再構成の課題や、復興公営住宅の高齢化とそれに伴った見守りやケアの問題など、支援を必要とする相談者は現在も多い（図1）。

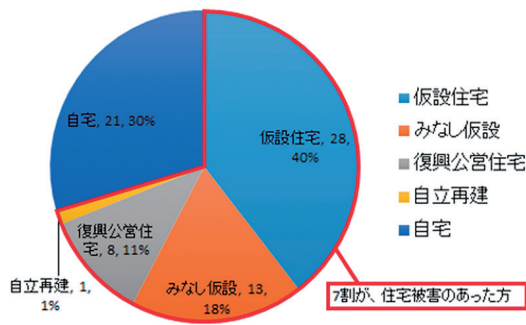


図1 からころステーション利用者の住宅状況

(3) 石巻市におけるアルコール関連問題について

石巻市民健康調査(2014)によると、「現在飲酒の習慣はありますか?」という質問に対して、全体の32.0%が「習慣がある」と答えている。とくに男性においては、53.0%に飲酒の習慣があり、その中でも50代男性は61.4%にも及んでいる(図2)。

厚生労働省が実施した国民栄養・健康調査(厚生労働省, 2018)によれば、飲酒習慣のある者は全体の19.8%で、そのうち男性は33.0%となっている。このことから東北は「飲酒に寛容な地域である」と耳にすることが多いが、調査上においても飲酒習慣が多い地域であるといえる。

からころステーションの前身の活動および、からころステーションの活動が始まって以来、アルコール関連問題を抱える人との関わりは続いている。震災直後、避難所において連続飲酒をしている住民がいるとの相談や、酩酊状態となりトラブルが生じているといった相談が、地域の保健師等から寄せられて避難所に向くこともしばしばあった。震災から9年が経過し、仮

設住宅から復興公営住宅へと住まいが移っても、孤独感や、生きがい、ストレス発散の術が見出せず、アルコール関連問題を抱える人もおり、現在においても支援の中心的な課題となっている。

からころステーションの利用者におけるアルコール関連問題を抱える人の割合は、相談全体の11.1%(実687件中76件)であった。そのうち半数以上が50代~60代男性と、石巻市民健康調査同様、中年男性のアルコール関連問題が特に顕著であり、この対象群への支援をどのように行っていくべき模索し続けて作り出された活動が、現在のからころステーションの活動の特色になっている。

(4) からころステーションの活動内容の特色

からころステーションの活動内容は、大きく分けて個別支援と集団支援がある。個別支援は、先述の①アウトリーチ②来所相談③電話相談④ケース会議が主な業務となっている。毎年、のべ10000件以上の相談があり、これまでの相談者の実人数は計5000人に上る。

新規の相談者は、電話や来所によって相談につながる場合もあるが、多くは市町村や県など、他機関からの紹介による。初回相談では、相談内容等を聞き取りながらアセスメントを行い、支援計画を立案していく。からころステーションのみの相談では支援が完結しない場合も多く、関係機関と連携しながら支援を行なう。支援の目的は、相談者の生活の安定であり、地域に根ざした息の長い支援を心がけている。

地域に根ざした支援のため、個別支援で関わる人たちの相談内容は多岐にわたる。アルコール関連問題をはじめ、引きこもりの問題、高齢者の病気や認知症、

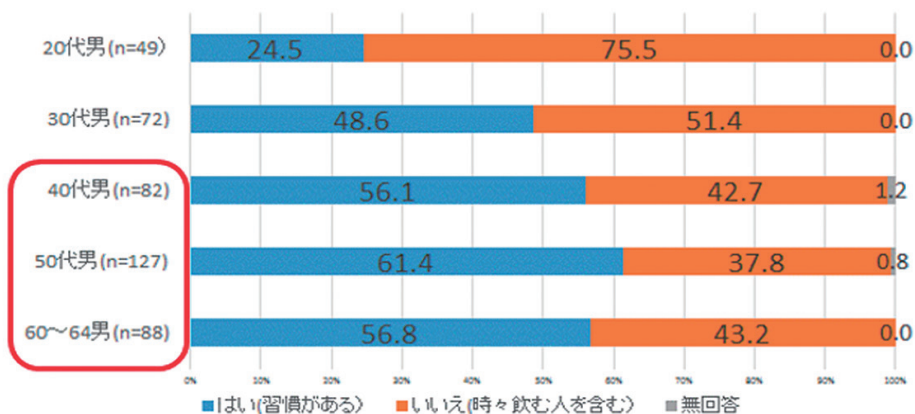


図2 石巻市民の飲酒習慣(石巻市民健康調査, 2014)

介護の問題、乳幼児を抱える保護者の相談、思春期の悩みなど多岐にわたる。いずれの相談においても悩みの中心は「人との関係」であり、家や学校、職場、地域での居場所のなさという苦しみである。そのため、いかに相談者に「安心安全に過ごせる居場所」を提供できるかが課題となる。

居場所を提供する支援機関を紹介することもあるものの、それが難しい人たちも多い。多くの相談者は、アウトリーチによって援助希求をかりうじて拾い取れた人たちであり、からころステーションにかりうじてつながっている人たちも多い。そのような状況から、居場所の提供が困難であることも多かった。そこで、「ないのであれば作れば良い」という発想から、からころステーションは独自の集団支援を展開することとなった。以下、そのいくつかを紹介したい。

・「おじころ」

アルコール関連問題において中高年男性にどのようにアプローチをするかが重要な課題であると先述した。それを目的とした集団支援として、独居男性向けのサロン「おじころ」を継続的に開催している。参加する人の多くは、独居、また社会的役割を喪失している人（定年退職、障害者、被災による失職など）が多い。また、被災し住み慣れた土地から転居し、近隣に顔見知りがないなどの理由から、日中一人家で過ごすことが続いた結果として、アルコール関連問題を抱えている人も多い。

おじころでは、午前中に参加者全員で食事づくりを行い、皆で昼食を共にし、午後には将棋や麻雀、トランプなどのレクリエーションの時間を設けている。ささやかな交流ではあるが、人と話すこと、人と共に何かを作ること、楽しむこと、サロンの中で役割を担うことを通じて、参加者が周囲とのつながりを取り戻していく機会の提供を目的に取り組んでいる。

中高年男性のみという特殊なサロンであることから、コミュニケーションが苦手な人も安心して参加できるという声も多く、年々参加者が増加している。また、季節に合わせたイベント（例えば、花見）や、石巻は海川に近い自然豊かな環境のため釣りに馴染みが深い人も多く、釣り大会を開催すると多くの参加者が喜び参加する様子が見られる。釣り初心者にもベテランの参加者が丁寧に指導する場面なども見られ、相互

交流も活発になっており、居場所や楽しみ、やりがいがあるような運営を心がけている。

・「K-CARP」

からころステーションにおいて、アルコール関連問題に特化した集団支援として行っている活動に、K-CARP (Karakoro Community-based Alcohol Resilience Program) がある。

石巻市において、先述の調査内容を見れば、アルコール関連問題を抱える人たちは潜在的に多いと思われるものの、それらの問題に対応できる専門機関は存在していない。そのため、アルコール関連問題を抱える人が、専門機関で心理教育プログラムを受けたいと希望しても、遠方の専門機関に相談する必要がある。さらにアルコール関連問題の専門機関は、宮城県においては医療機関のみとなっている。そのため、入院や通院してのプログラム参加となり、アルコール関連問題を抱える人にとって、そこに至るまでには多くのハードルがある。

個別支援の積み重ねの中で、アルコール関連問題について学んでみようか、考えてみようかという意欲を持つに至る人もいる。そのような時に、専門機関につながらないまでも、当事者同士が語り合い、学び、支え合うこと、近隣で安心して学ぶことのできる場所として、K-CARP が始まっている。

この地域型心理教育プログラムとしての取り組みは、8回を1クールとして開催しており、2020年9月現在まで、14クール開催している。

(5) 「アル・コル・かるた」

石巻市における飲酒習慣の状況を鑑みれば、アルコール関連問題が既に生じた人へのケアはもちろんのこと、アルコール関連問題への予防教育は極めて重要である。

アルコール関連問題の予防教育を考えたとき、どのようにしてアルコール関連問題のどんな知識や問題意識を持ってもらうかも重要だが、飲酒に寛容な地域において、アルコール関連問題を学習すること自体への抵抗感をいかに軽減するかを考えなければならない。そして、アルコール関連問題に最も発展する可能性のある対象群が中高年層であるという視点から、その対象群にとって取り組みやすいものである必要がある。

そのような視点から、からころステーションで予防教育に使用できる「アル・コル・かるた」を考案し、製作した(図3)。

学習への抵抗感を軽減するためのゲーム要素の導入や、幅広い年齢層ですぐにルールが理解可能な「かるた」の形式をとった。また、アルコール関連問題を抱える当事者やその家族も使用することを想定し、言葉や内容についても、繰り返し協議、検討を行った。

さらに、読み札の内容にとどまらず、絵札の裏面に解説文を入れ、読み札の内容の補足や、さらなる知識が得られるように工夫した。また、すべての札に分類番号(①適正飲酒10カ条、②アルコール健康障害対策基本法について、③多量飲酒について、④アルコール依存症について)を付けることによって、勉強したい内容のみを選択し時間で実施できる短縮方法なども加えた。

作成にあたって、内容についてはアルコール関連問題の専門医による監修をうけ、絵札はからころステーションのスタッフが描いた。加えて、読み上げCDを作成(元NHKアナウンサーの青木裕子氏が協力くださった)、また自身がアルコール依存症当事者であり、「失踪日記」などで有名な漫画家の吾妻ひでお氏の絵札の寄稿もあり完成に至った。

からころステーションのアルコール関連問題における予防教育ツールとして、K-CARPプログラム内や地域健康推進活動のイベントや、復興公営住宅の集会所で開かれるサロンなどで使用し、予防教育に取り組んでいる。また、全国のアルコール関連問題の予防教育のグループにおいても活用されはじめている。

3. 考察

(1) 援助希求行動のための予防教育

からころステーションの実践活動を通じて出会った、アルコール関連問題を抱える多くの人たちにおける共通点の一つに、「孤立」がある。

ある男性は、震災以前にアルコール関連問題を抱えつつも、近隣の住民や地域で見守られていることによって、問題が顕在化していなかった。しかし、被災に伴って地域コミュニティが解体、その男性は一人知らないコミュニティの中に入らざるを得なくなり孤立した。そのストレスからアルコール関連問題は加速し、問題が顕在化した。別の男性は、震災により大事にしていた人や、自分が人生をかけて築いてきた家を津波で失い、その喪失の苦しみに耐えるため、またその苦しみを忘れるために一人飲酒をして過ごさざるをえなかった。

アルコール関連問題の背景にある「孤立」は、個人の境遇のみを指しているわけではない。先述したように、アルコール関連問題が、本人の意志の弱さや、我慢の足りなさによって生じるのだという無理解や、逆にアルコール関連問題を「病気だから病院に行け」といった安易な理解によって地域から排除するような環境もまた、アルコール関連問題を抱えた人の「孤立」へとつながっていく。

からころステーションの支援に通底するものは、問題を抱える人の「孤立」と向き合い、そして孤立を癒すため「安心安全な場をいかに提供するか」という取り組みである。

み 未成年 酒をすすめちゃいけません

未成年は、酒の分解に時間がかかるので発達中の脳や臓器が害を受けやすいです。また十代から飲酒していると将来依存症になるリスクも高まります。



② アルコール健康障害基本法について

ち ちょっと一杯 そこから止まらず れんぞく飲酒

アルコール依存症は、お酒の飲み方がコントロールできなくなる病気です。やがて四六時中、酒を口にするようになり「連続飲酒」というアルコール依存症特有の行動になってしまいます。



④ アルコール依存症について

図3 アル・コル・かるたの絵札と読み札の一部 ※図右は漫画家の故・吾妻ひでお氏の寄稿

ここから考えられる、学校における予防教育において必要なことの一つは、アルコール関連問題の正しい知識を学ぶことはもちろんのこと、アルコール関連問題を抱えた人がいかにして、そのような問題を抱えざるをえなかったのかという「孤立」を知ることが重要である。また、自分自身が問題を抱えた時にいかに援助希求行動をとるのか、どんなところに援助を求めればよいのか資源を知ること、更にその援助希求行動を受け止めてくれる場が必ずあることを伝えていくことが予防教育において必要であり、また深い学びの一助になるものと考えられる。

そのような予防教育の深い学びにおいて、自分自身が抱えるアルコール関連問題への偏見が変化するならば、アルコール関連問題を抱える人たちの「孤立」を防ぐことにつながっていくのではないかと期待する。

(2) アルコールのリスクと向き合う予防教育

我が国において、飲酒自体は合法であり、現在の社会において基本的に求めれば、いつでも手に入れることが可能である。我が国の飲酒習慣を鑑みれば、予防教育を行う教師、児童生徒の保護者、あるいは地域住民の多くに飲酒習慣がある中において、アルコール関連問題の予防教育を行うこと自体、抵抗を感じる事が予測できる。

しかしながら、我が国が飲酒に寛容な文化であるとはいえ、飲酒のリスクについてあまりに知られておらず、軽んじてはいないかと考える。国際 NGO「世界薬物政策委員会 (GDCP)」(2019) は、薬物の使用者本人への害及び他者へ及ぼす害に関する評価を行っている。その結果として、総合的な評価の 1 位はアルコールとなっており、最も害がある薬物であると報告している。参考までに、他の薬物として、ヘロインが 2 位、タバコが 6 位、大麻は 8 位となっている。内訳を見れば、アルコールは使用者本人への害はタバコと同等程度であるものの、他者へ及ぼす害の評価が大きい。ここで述べたいのは、あくまでアルコールのリスクについてであって、違法薬物の有害性が低いと述べる意図はないことは申し添えておく。

アルコール関連問題の自助グループの一つに「A A (Alcoholics Anonymous; 匿名のアルコール依存症者たち)」がある。AA の中で語りには、どこにでもいる普通の人アルコール関連問題を抱えてしまうと

いう事実、また回復したからといって完治することではなく再発と向き合い続けなければならない苦悩が常にある。そのような語りに触れるたびに、アルコールとの向き合い方や飲酒行動について、「ほどほどに」「上手にお付き合いしましょう」というガイダンスでは不十分ではないかと考える。

アルコール健康障害基本法が述べているように、飲酒という文化的な営みを否定しないが、同時にアルコールのリスクについての十分な認識を持っておくというバランスが求められている。

学校における予防教育では、未成年者の飲酒のリスクのみならず、成人後の飲酒についてどの程度が適切な程度なのかを具体的に考える機会の提供や、アルコール関連問題は特別な人に生じる問題ではなく、誰にでも生じる可能性があるという現実と向き合うことが求められる。

(3) 今後の課題

学校におけるアルコール関連問題の予防教育について、東日本大震災の被災地における実践を元に述べてきた。

学校における予防教育にあたって、本論から得た視点であるアルコール関連問題についての知識の提供に限らず、当事者の体験を聞く機会を設けるプログラムや、本稿で紹介した「アル・コル・かるた」を用いながら学んでいくプログラムが有効ではないかと考える。そのような実践を通じて、児童生徒がどのような体験をし、何を感じたかなどの集積から、予防教育プログラムの構築や発展が期待できる。それらについては、今後の課題である。

謝辞：

東日本大震災で亡くなられた方々に対し、心から哀悼の意を捧げますとともに被災された多くの方々にお見舞い申し上げます。

また本研究にご協力いただきました、からころステーションのスタッフや利用者の方々、及び支援者の皆様に心より御礼申し上げます。

文献

- Alexander, B.K. & Schweighofer, Anton R.F. 1988 Defining "addiction". Canadian Psychology, 29, 151-162
- 学研教育アイ・シー・ティー 2017 平成28年度文部科学省委託調査「依存症予防教育に関する調査研究」報告書
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/08/22/1387966_001.pdf (2020.09.19アクセス)
- 石巻市 2014 石巻市健康増進計画改訂版「みんなで生き生き健康プラン 石巻市健康部健康推進課
- 神奈川県教育委員会 2011 改訂版喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育指導資料～心と体の健康のために～
<https://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/attachment/173739.pdf> (2020.09.19アクセス)
- 金吉晴編 2005 心的トラウマの理解とケア じほう
- 厚生労働省 2018 平成30年国民健康・栄養調査報告
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/h30-houkoku_00001.html (2020.09.19アクセス)
- 真栄里仁・樋口進 2011 災害とアルコール 現代思想 9月臨時増刊号、No.39 (12)、104-108.
- 松本俊彦 2014 自傷・自殺する子どもたち 合同出版
- 文部科学省 2019 ギャンブル等依存症などを予防するために
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1415166.htm (2020.09.19アクセス)
- 文部科学省 2020 行動嗜癖を知っていますか？
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1415166_00001.htm (2020.09.19アクセス)
- 長尾 博 2005 図表で学ぶアルコール依存症 星和書店
- 内閣府2016 アルコール健康障害対策推進基本計画
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/keikaku_1.pdf (2020.09.19アクセス)
- 世界保健機構 2010 アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略
<http://alhonet.jp/pdf/who2010.pdf> (2020.09.19アクセス)
- 仙台市教育委員会 2019 学習意欲の科学的研究に関するプロジェクト
<http://www.city.sendai.jp/manabi/kurashi/manabu/kyoiku/inkai/kanren/kyoiku/project.html> (2020.09.19アクセス)
- 田中輝好 2005 長崎奉行所判決記録に見る江戸時代の酒乱と酒狂 アディクションと家族 vol.21 (4) 家族機能研究所
- 上野易弘 1997 孤独死、自殺、労災死などの震災関連死の実態 神戸大学震災研究会編 苦闘の被災生活、神戸新聞総合出版センター、139-155

(令和2年9月30日受理)