被災者 大量飲酒に懸念

孤独感、避難所生活長期化…

心のケアチーム派遣

横須賀の医療機関

東日本大震災から3カ月半。鬱や不眠症を抱える被災者への心のケアが重要視される中、ストレスなどによる被災者の大量飲酒やアルコール依存が懸念されている。被災地で支援に当たる国立病院機構「久里浜アルコール症センター」（横須賀市野比）の樋口進院長は「被災地では、もともと飲酒習慣のある人の酒量が増える恐れがある」と指摘。1995年の阪神大震災では、大量飲酒が原因とみられる孤独死が多数確認された。重症化を回避するための継続的な支援が求められている。

（服部　エレン）

樋口　進
院長

同センターは岩手県の要請を受け、3月下旬から同県大船渡市に「こころのケアチーム」を派遣。医師や看護師、臨床心理士らでつくる3～4人のチームを編成。各班が5日間前後の交代で現地に入り、避難所や自宅を巡回、被災者の精神的ケアに当たっている。

被災者の飲酒をめぐる問題が顕在化したのは5月中旬ごろから。コンビニやスーパーの復旧で酒類が手に入りやすくなったほか、被災者が抱える不安や孤独感、長期化する避難所生活で募るストレスなどが背景にある。

樋口院長によると、「生活が少し落ち着いてきて初めて、津波で家族や住まいを失った厳しい現実に直面する」。震災直後の混乱状態からしばらくたったころに、鬱や心的外傷後ストレス障害（PTSD）が起こりやすくなるという。これらは大量飲酒やアルコール依存に直結しやすく、健康や対人関係を害する危険性が高い。

大船渡市のある避難所では60代の男性が朝から酔っぱらい大声を出し、酒が原因で他の被災者と口論になるトラブルが起きた。樋口院長は「憂鬱を紛らわせるためにアルコールに頼ってしまう結果」と話す。

避難所でのトラブル以上に懸念されるのが、仮設住宅での単身被災者の飲酒だ。仮設住宅は避難所のように周囲の目が行き届かず、飲酒に歯止めをかける存在がない。支援者は、孤立感が高まるにつれて酒量が増え、孤独死に発展する最悪のケースに危機感を持つ。

阪神大震災後、兵庫県内の仮設住宅では、99年5月までに約250人が孤独死した。神戸大学大学院の上野易弘教授の調査によると、病死者（212人）の死因のうち、約30％が肝疾患で、そのほとんどがアルコールに起因する肝硬変だった。肝疾患による病死は、震災で家や職を失った40～60代の男性に集中したという。

「阪神大震災の二の舞いを踏んではならない」。新たな犠牲者を出さないために、樋口院長は「仮設住宅への移行が進んでいる今こそ被災者一人一人にきめ細かなケアを行い、飲酒問題の兆候を早期発見することが重要」と話している。

避難所で被災者のケアに当たる久里浜アルコール症センタースタッフ（左）＝岩手県大船渡市（同センター提供）