聖泉看護学研究　Seisen J. Nurs. Stud., Vol. 8. pp.73-76, 2019

その他

# 沖縄県における精神保健福祉の現状
# ～アルコール依存症・統合失調症患者に焦点を当てて～

Current Status of Mental Health Welfare in Okinawa Prefecture
－ Focusing on Patients with Alcoholism，Schizophrenia －

間　文彦[1)]*，安孫子　尚子[1)]，稲垣　絹代[2)]
Fumihiko Hazama，Shoko Abiko，Kinuyo Inagaki

キーワード　沖縄県，離島，精神保健福祉，アルコール依存症，統合失調症
Key Words　Okinawa Prefecture，Isolated island，Mental health welfare，Alcoholism，Schizophrenia

## Ⅰ．はじめに

聖泉大学大学院看護学研究科，地域・精神保健看護学領域では，地域・精神保健看護学特論Ⅱにおいて，沖縄県の歴史や文化を踏まえた公衆衛生，精神保健看護を学ぶために現地でのフィールドワークを３年間継続して行ってきた．フィールドワークでは，沖縄本島，石垣市，竹富町･西表島，宮古島市にある保健所，市役所，診療所に勤務する医師，看護師，保健師等の説明や，実際の場面を見学し，離島の地域保健活動について考える機会を得た．これまでの３年間を振り返り，特に，アルコール依存症・統合失調症について，沖縄県の離島の地域の文化や歴史的背景，治療および処遇の現状を確認したうえで，沖縄での精神障害者に対する課題を検討する．

## Ⅱ．フィールドワークの概要

フィールドワークの実施にあたっては，研究科教授会において稲垣絹代教授より学外フィールドワークを実施することを報告し，承諾を得た．また，稲垣絹代教授より計画書を大学教務課，学長，研究科長に提示し承諾を得ると同時に，施設への協力依頼や，講義いただく講師等の内諾を得た．

フィールドワークでの講義や聞き取りは，沖縄県の離島，石垣市，宮古島市の地域精神医療に関わっている保健師６名，精神科病棟を併設する看護師３名，名桜大学教授２名に行った．その内容は，精神障害者数，主な精神障害の疾病種別や特徴，処遇に対することで，事前学習は沖縄県のホームページを中心に書籍や新聞掲載記事を参考に行った．

## Ⅲ．フィールドワークの実際

### １．沖縄県の精神疾患に対する治療および処遇の現状

#### １）沖縄県内のアルコール依存症・統合失調症の状況

日本全国の精神病床数は，334,258床であり，沖縄県の精神病床を有する医療施設は25施設，病床数は5,387床である．沖縄県内の医療施設を除く精神科診療所および精神科外来は61施設，病床普及率（人口万対）は37.6床であり，全国の27.1床に比べて大きく上回っている．病床数の所在を確認すると，沖縄本島の南部・中部に集中しているのが特徴的である．離島では石垣市，宮古島市にそれぞれ１施設（沖縄県保健医療地域保健課，2017）である．

１）聖泉大学大学院看護学研究科　Graduate School of Nursing，Seisen University
２）名桜大学総合研究所　Meio University human health Sciences Institute
* E-Mail　Hazama-f@seisen.ac.jp

沖縄県における精神疾患をもつ在院患者の年齢別内訳は40歳未満が8.3％，40歳以上65歳未満が42.5％を占めている．また，在院期間は１か月未満が12.5％，３か月以上６か月未満が9.0％，６か月以上１年未満が9.9％と10％以内に対し，１年以上５年未満が29.6％，５年以上10年未満が13.7％，10年以上20年未満は8.6％，20年以上は5.6％であり，在院期間長期化の現状がある．その理由として考えられるのは，在宅医療を支えるグループホームや訪問看護体制が不十分であり，特に離島では，医師，保健師，看護師の離島の診療所への定期的な訪問が天候悪化に伴いできないことが考えられる．

精神障害者の疾患別内訳は，統合失調症が63.0％を占めている．次いで器質性精神障害が23.6％，アルコール使用による精神および行動障害が3.7％である．一方，気分障害は4.9％である．内因性精神障害から鑑みれば気分障害患者数が少なく，統合失調症の占める割合は全国平均である．

沖縄県においては精神障害者が施設から地域で安心して治療を継続し，家族も含めた関わり方について改革を行っている（沖縄県保健医療部地域保健課，2017）．しかしながら，精神障害者数は，離島という小さな村ほど状況把握に困難が生じ，その関わり方において地域差があることは歪めない．

保健師からみた精神疾患をもつ住民に対する関わり方に関する聞き取りでは，「沖縄県外に就職後，統合失調症やうつ病を発症し沖縄県内の精神科病院に入院する患者がいる」，「地域住民は少し変かなと思っていた」，「地域内の付き合いに問題が生じて相談に来る」などであった．今後の課題としては，保健所を中心とした相談窓口の充実や，住民に対する関わりを強化するための家庭訪問の機会を増やし，精神障害者の早期治療，退院支援，在宅医療に向けての取り組みが重要である．

## ２．石垣市の治療および処遇の現状

石垣市の人口は平成27年度，47,600人であり，市内にある医療機関は県立八重山病院（精神科病床数50床）と法人１施設，健康を支援する機関は，保健所１か所，竹富町１か所である（沖縄県保健医療部地域保健課，2017）．石垣市の住民の平均寿命は男性79.5歳，女性86.6歳と沖縄県全体と比較しても短いのが現状である．その原因と考えられているのは，生活習慣を起因とする疾病による死亡である．

### １）石垣市の飲酒の治療および処遇状況

石垣市は，八重山諸島の中心的位置にあり，年間を通じた観光客の多いことが特徴的である．石垣港からはフェリーを利用して，竹富島，西表島の離島に渡り観光をする．そのなかで，観光客はもちろん石垣市の住民もアルコール飲用率は高い．理由としては，観光地特有の居酒屋をはじめとする飲食店が街に多く点在し，多くの観光客と住民は飲酒の機会が多いことであり，その飲用率の高さの結果として，アルコール性肝炎やアルコール依存症患者も多いのが現状である．

竹富町保健所の保健師は，フェリーを利用して西表島・竹富島診療所へ定期的に訪問している．しかしながら，フェリーは天候に左右されるため定期的な訪問が困難であり，各島ではアルコール依存症の継続的治療に困難をきたしている要因となっている．また，石垣市内の竹富町保健所で行う断酒会や家族会についても定期的開催が困難である．アルコールに起因する疾患に対して入院治療が必要な患者は，市内にある県立八重山病院がアルコール専門治療体制が整っていないこともあり，沖縄本島の専門治療病院で治療・看護援助を受けているのが現状である．退院後は，保健所間の連携は行われているが，離島であるがゆえに継続治療が困難をきたしている．

### ２）石垣市の統合失調症患者の治療および処遇状況

県立八重山病院の精神科病床は50床である．統合失調症患者数は人口比率から鑑みても多いのが現状である．精神科の治療を要する患者は，急性期を過ぎると退院し，在宅医療に移行しているが，治療の継続ができていない現状がある．治療継続できない要因の１つが地域住民の精神障害に対する捉え方と早期からの対応の不十分さである．担当する保健師の聞き取りからは，「地域住民は（精神障害者に対して）少し変かなと思っていた」，「（精神疾患の症状による）地域内の付き合いに問題が生じて相談に来る」といった，精神疾患の早期発見の遅れを確認した．症状の進行後に入院治療となり，退院しても地域での治療継続への支援が十分行われないまま生活している現状が考えられる．また，多くの統合失調症患者は，沖縄本島の精神病院で治療を受けている．アルコール関連

疾患患者と同じ状況にあることの説明があった.

### 3．宮古島市の治療および処遇の現状

宮古島市人口は，平成27年，53,812人，市内の医療機関は県立宮古病院（精神病床数50床）法人２施設, 健康を支援する機関は, 保健センター２ヶ所である.

宮古島市の住民の平均寿命は，男性78.0歳，女性86.2歳と沖縄県内と比較すると平均寿命が短いことが現状である．その原因と考えられているのは，生活習慣に起因する疾患での死亡である．生活習慣病の原因には, メタボリックシンドローム, 飲酒量状況，飲酒頻度が関係していることが指摘されている.

宮古島市国保医療費の現状は，平成28年，41.3億円（KDB）であり, 詳細としては悪性新生物4.6億円（20.6％）精神3.7億円（16.7％）であり，非常に精神疾患の医療費割合が高い.

#### 1）宮古島市民の飲酒の治療および処遇状況

宮古島市民の飲酒量は，１回６ドリンク以上の頻度が高く，また飲酒状況，オーディット点数も全国の約５倍をしめている．宮古島市民の飲酒の機会や飲酒量が多い理由は，飲酒に対する文化の違いが指摘されている. 宮古島市民には古来より, オトーリの飲酒文化が根強く育まれている．古来泡盛が少なかった時代にみんなで泡盛を分け合う飲酒文化があった．現在でも，住民は，特に青年期から老年期に至るまで，祭りや祝い事（なあふい祝い・入学式・成人式・合格祝い・地域の行事など）があれば，家族で祝う，さらに地域住民の全員で祝っている．祝いの席は，飲酒の機会となることから，飲酒量の増加となり，その結果，生活習慣病，アルコール性肝炎，メタボリックシンドローム等に繋がっていると示唆されている.

宮古島市では，飲酒によるアルコール関連疾患患者が多く，治療が必要であるがアルコール治療専門病院が開設されていないためにほとんどの患者は，沖縄本島の専門治療病院で治療・看護援助を受けているのが現状である．このような現状の中では，治療の継続が困難であり，保健師の訪問による生活習慣の指導が必要となる．また，地域での断酒会や飲酒対策の取り組みも大きな課題だと説明があった.

#### 2）宮古島市の統合失調症患者の治療および処遇状況

県立宮古病院の精神科病床数は50床である．精神科の治療を要する患者は，急性期を過ぎると退院し，在宅医療に移行しているが，治療の継続ができていない現状がある．保健師からの聞き取りでは, 統合失調症患者の割合が多いにも関わらず, 地域住民が精神疾患患者に対する捉え方が,「あの人はちょっと変わった人や，なんかおかしなことを言っている」という程度で，特に問題だとは捉えられていないことが印象的であった．また，多くの統合失調症患者は，沖縄本島の精神病院で治療を受けている．アルコール関連疾患患者と同じ状況にあることの説明があった.

宮古島市では診療所で薬物療法を中心に治療がおこなわれているが，継続した服薬指導が必要となり家族を含めた関わりが必要であることが課題である.

## Ⅲ．まとめ

沖縄県における精神障害者の現状としては，精神科病床を有している病院は，沖縄本島の南部・中部に集中しているのが特徴である．統合失調症においては，疾患別では63.0％を占めており，統合失調症の発症率からみても全国差はなかった. アルコール依存症患者数は3.7％である．アルコール依存症患者は離脱症状を脱したら早期に退院し，長期入院には至っていないと考えられる．理由として，離島においてはアルコール専門病院が少ないことや，アルコールに対して寛容な地域であることが考えられる．しかしながら，退院後再飲酒を繰り返すことにより，生活習慣病を併発する．アルコール性肝炎や高血圧症, 糖尿病などは, アルコール専門病院以外の一般科病院で治療を行っていることが考えられ，生活習慣の飲酒に対する支援が十分に行われず，本当の解決には至らないと考える.

沖縄県にある離島のアルコール依存症・統合失調症患者の継続的治療・援助は，診療所を中心に薬物療法がおこなわれている．そのことにより, 継続した服薬指導を家族も含めた関わりが課題であると考えられる.

沖縄本島，沖縄県離島の石垣市，宮古島市の精神医療については，やはりアルコール飲用が大きな問題として考えられた．また，統合失調症患者

の継続的治療・援助が離島では十分とは言えず，沖縄本島に依存していることが明らかとなった．診療所を中心に薬物療法がおこなわれているなかで，継続した服薬指導が必要となり，家族を含めた関わりが必要であることが明らかとなった．

## 謝　辞

地域・精神保健看護学特論Ⅱでは，周囲の理解を得て，３年間にわたりフィールドワークとして沖縄県を訪問させていただいた．フィールドワークで講師を引き受けてくださった名桜大学精神看護学領域の先生，石垣市，宮古島市，竹富町の保健師のみなさん，八重山病院の看護師の方々に多大なご協力をいただき感謝申し上げます．

## 文　献

稲垣絹代，原田小夜子，間文彦，他．(2016)：大学院における地域・精神保健看護学特論の沖縄フィールドワークについて，聖泉看護学研究，５，45-51.

伊礼優，栗栖瑛子，田場真由美，他．(2007)：沖縄県における精神障害者家族の社会的および健康状況と生活の実態—地域家族会会員調査から—，沖縄県立大学紀要，８，１-７.

沖縄県保健医療部地域保健課．(2017)：沖縄県における精神保健福祉の現状，平成28年.

沖縄県公式ホームページ，www.pret.okinawa.jp/site/…/01gennjyou_h28_zennhann.pdf. [ 検索日2018年８月10日 ]

大原健士郎，宮里勝正（編）．(2010)：アルコール・薬物の依存症，医学書院.

厚生労働統計協会（編）．(2018)：国民衛生の動向・厚生の指標（増刊），65（９），一般財団法人厚生労働統計協会，東京都.

健康沖縄21：www.kenko-okinawa21.jp/，[ 検索日2018年７月10日 ].

島守さやか．(2005)：沖縄・宮古島における精神保健の現状と課題（１），桜花学園大学人文学部研究紀要，８，115・123.

島袋尚美．(2016)：沖縄県中堅保健師のキャリア発達における保健師マインドの継承：離島の中堅保健師の事例に焦点をあてて，名桜大学紀要，21，55-65.