

高齢アルコール依存症患者とソーシャルワーク実践

○築地千紗（精神保健福祉士） 細田美保（精神保健福祉士）
医療法人耕仁会札幌太田病院 地域福祉課

【はじめに】

高齢 AL 依存症患者は認知症との合併が高率であり、従来の集団治療プログラムに適応できない場合もあるが、個別の関わりや生活環境の調整等の支援を充実させることで、比較的高い断酒率が得られると報告されている。当研究では、精神保健福祉士（以下、PSW）として退院支援に携わった中で困難さを感じた一例を振り返り、今後の依存症患者へのソーシャルワーク実践に活用することを目的とする。

【症例提示】

A 氏、70 代女性。AL 依存症。高校卒業後、事務職として当院入院まで稼働。20 代で結婚するが離婚。単身生活。50 代より習慣飲酒。X-1 年から退勤後に自宅で昼から飲酒。飲酒運転や服薬忘れ等が見られ、弟夫婦がかかりつけ医に相談し、X 年 12 月に当院初診。以降、定期的な外来通院を開始するが、断酒には至らず、X+1 年 3 月に弟夫婦の説得により入院治療を開始した。X+1 年 5 月の長谷川式認知症スケールは 16/30 点と認知機能低下を認めた。

【支援内容】

入院当初、家族は再飲酒や火の不始末、薬の管理が出来ていないこと等を心配し施設入所を勧めたが、A 氏は「あそこ（自宅）で生活したいよ。今は支障がないからね。」と自身の病状の理解が乏しかった。入院中に A 氏、家族、医師、PSW で面談の場を 2 度設け、現在の病状、退院後の生活への不安を共有し、退院先の検討を行った。面談後も、継続的に本人へ認知機能低下による生活への支障やリスク、利用できるサービス内容についてパンフレット等を用いながら説明した。弟夫婦に対しては、家族会でクラフトプログラムを学んでいただき、疾病理解を深めたことで、本人との面談時には I メッセージで自身の気持ちを伝える等、変化が見られた。結果、A 氏は「自分のためにも」と介護老人保健施設で断酒を継続することを選択し X+1 年 6 月に退院した。

【考察】

本事例では PSW として自宅退院という本人の希望を実現させたいと思う一方で、現在の本人の状況で断酒を継続しながら在宅生活が可能かどうかをアセスメントすることや、本人・家族との意向の不一致を摺合せする過程に対し困難さを感じた。患者自身が病状や生活状況を適切に理解出来ていない場合、PSW として医療面や生活面等多面的な視点から患者を捉え、アセスメントをすること、そして本人や家族へ理解されるように伝える能力が求められている。適切なアセスメントをすることは、個々人に適したサービスを繋げることができるだろう。本人がより健康な状態で、依存症から回復した社会生活を送ることができる基盤を構築できる支援者となれるよう、今後も努めていきたい。