

高齢アルコール依存症患者 と ソーシャルワーク実践

医療法人耕仁会札幌太田病院 地域福祉課

精神保健福祉士 築地千紗・細田美保

はじめに

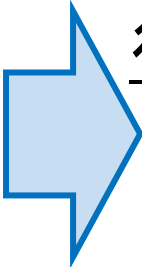
日本における人口の高齢化に伴い、高齢期のアルコール使用にも注目されている。

○R1年度の調査(精神保健医療福祉に関する資料参考)
アルコール使用による精神および行動の障害が主診断の
入院患者における65歳以上の高齢者の割合

⇒ 男性55.0% 女性39.3%

高齢アルコール依存症患者の特徴

- 孤独、喪失感、不安等の高齢者特有の心理を有する
- 身体合併症や飲酒による衰弱・栄養障害が目立ち、日常生活動作（ADL）に問題が生じる可能性が高い
- 認知症との合併が高率である

 従来の集団治療プログラムへの参加が困難。
または参加しても、断酒の動機付けまでに
至らない可能性がある。

高齢アルコール依存症患者への支援

認知機能に応じた

個別の関り

生活環境調整

断酒率が
高くなる

飲酒につながる
きっかけを排除する

断酒後の生活をより
快適にする

本研究のテーマ

生活環境調整を要する高齢アルコール依存症患者の退院支援に携わり、若手精神保健福祉士として困難さを感じた一例を振り返ること。

振り返ることで見つけた改善点等を今後のソーシャルワーク実践に活用すること。

事例:A氏 70代女性 アルコール依存症

50代から日常的な飲
酒開始
肝機能障害、高血圧
仕事のミスが増加
服薬忘れ
飲酒運転

～X年

通院開始

隠れ飲み
服薬忘れ

X年12月

入院

学習会への参加はまばら
せん妄が出現
長谷川式認知症スケール
16/30点
※20点以上で認知症の疑い

X+1年3月～6月

A氏に対して行った支援

- なぜ入院になったのかを定期的にフィードバックを行う
- 断酒を継続して生活するための支援として介護保険サービスの説明、介護認定の取得、情報提供
- 退院先を検討するため家族含めた面談を実施

家族に対して実施した支援

- 初回診察時や外来通院時より、家族の面談を実施。
～家族が抱く不安の傾聴、介護保険サービスの情報提供を行う
- 家族会「みつば会」の紹介
～参加していただきクラフトプログラムを実施

本人と家族の変化

外来

- A氏：飲酒続けている。
- 家族：本人を目の前にして言えない。

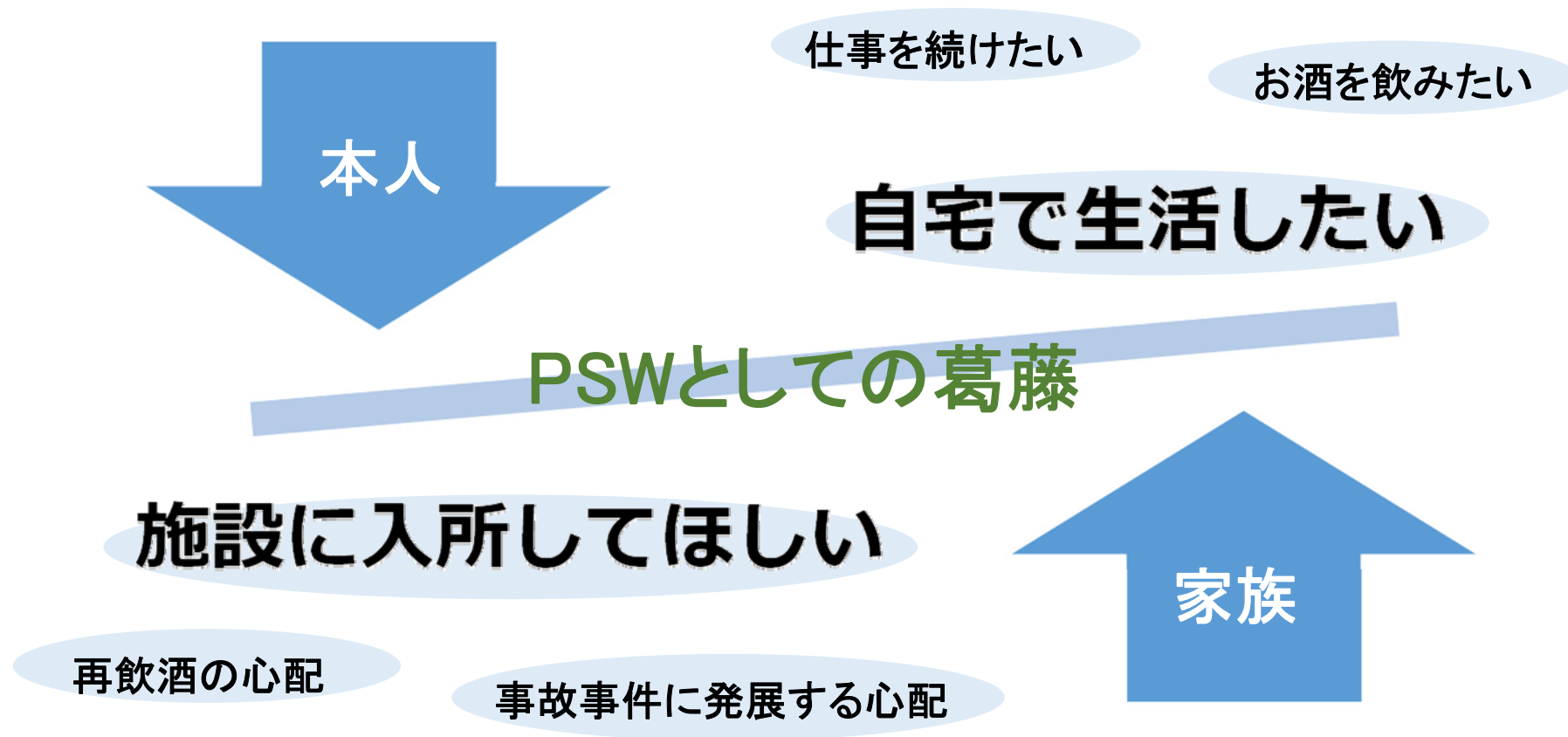
入院初期

- A氏：断酒しているから大丈夫。自宅に帰る。
- 家族：施設に入所してほしい。不安感強い。

退院前

- A氏：家族や自分のために施設入所し断酒継続。
- 家族：Iメッセージの活用、気持ちを伝える。

入院当初の本人と家族の意見の相違



精神保健福祉士としての葛藤

- A氏が素直な気持ちを表出できるような信頼関係の構築や環境作りは充分であっただろうか。…考察(1)
- A氏の「自宅に帰りたい」という発言の背景が十分に理解できていたのだろうか。…考察(1)
- 外来の時からケアマネージャーなどに繋げ、在宅生活を支える支援を行うことが出来ていればよかった。
…考察(2)

多面的な視点から アセスメントをする重要性



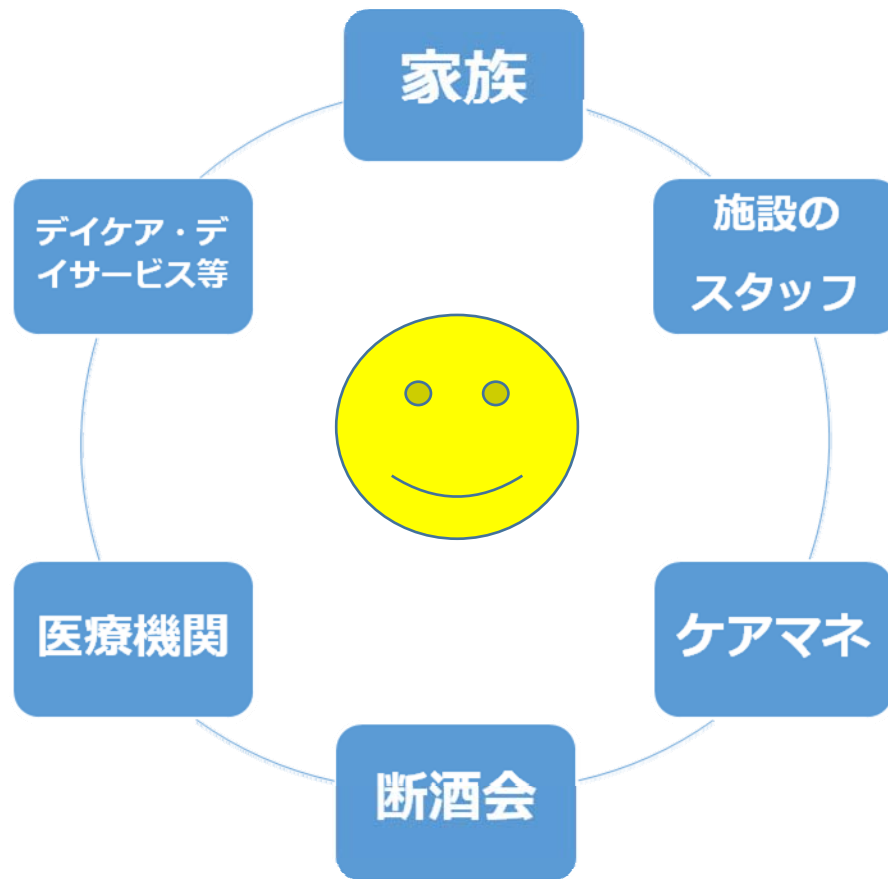
※アセスメントとは
本人や本人の周囲の状況を、本人と
支援者双方が理解するためになされる
情報収集と分析のプロセス

考察(1)

PSWとして医療面や生活面など多面的な視点から患者を捉え、アセスメントをすること。

相手が信頼関係を構築できるかわり行動や情報収集の手段の工夫、分析した内容を相手にわかるように伝えることが大切。

本人を支援する体制を構築する重要性



考察(2)

本人の問題の解決に向けて、個々人に適した支援者に繋げ、アセスメントしたことを共有し、本人の希望する生活を支援する体制作りを行う

参考文献

- 松下幸生、遠山朋海：高齢期のアルコール問題，日本アルコール関連問題学会雑誌 22(2):1-6, 2020
- 小仲宏典：高齢アルコール依存症者の支援におけるアルコール専門医療機関の役割，アルコール関連問題学会雑誌 22(2):11-14, 2020
- 厚生労働省：障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン，障発0331第15号，2017
- 大谷京子、田中和彦：「失敗ポイントから学ぶ PSWのソーシャルワークアセスメントスキル」，中央法規出版，2018

ご清聴ありがとうございました