

「高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査」（令和2年度実施）結果概要①

調査の概要

- 【目的】 介護現場の支援者が直面している現状や課題を把握し、飲酒問題のある高齢者への支援に関する啓発資料の作成に役立てる
- 【対象】 介護支援専門員（協会会員・非会員含む）・地域包括支援センター職員（介護支援専門員以外も含む）
- 【方法】 R2.11.1～R2.11.30の期間で、オンラインでのアンケートフォームに無記名式により回答
- 【回答数】 261名

回答者の概要について

- 【年代】 40代(114人:43.7%)、次いで50代(84人:32.2%)
- 【職種】 介護支援専門員(132人:50.6%)、次いで社会福祉士(73人:28.0%)
- 【所属】 地域包括支援C(166人:63.6%)、次いで居宅介護支援事業所(83人:31.8%)
- 【経験年数】 10年以上(113人:43.3%)、次いで5年以上10年未満(65人:24.9%)
- 【飲酒問題のある高齢者の支援経験】 234人(89.7%)が、「支援の経験あり」。
現在の職種の経験年数別にみると、「支援経験あり」の割合は、経験年数を重ねるごとに高くなっている。

【調査結果】 アルコール依存症に関する知識や理解について

【アルコール依存症についてあてはまると思うもの】

「飲酒にまつわる嘘をつく」（61%）、「酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう」（54%）、「昼間から仕事に行かず酒を飲んでいる」（36%）からはネガティブなイメージがうかがわれたが、「本人の意志が弱いだけであり、性格的な問題である」（12%）、「お酒の強い人は、アルコール依存症にはなりにくい」（2%）という誤解は少なかった。

【アルコール依存症について知っているもの】

「飲酒をコントロールできない精神疾患」（73%）、「一度依存症になってしまうと治るのが難しい」（72%）は7割以上が知っていたが、「断酒を続けることにより、依存症から回復する」（40%）、「女性の方が短期間で発症する傾向がある」（24%）、「お酒に強い人ほどなりやすい」（14%）の項目の選択は少なかった。

【アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの】

専門医療機関や保健所等、自助グループなどは75%以上が知っていると回答した。一方で、回復施設などの自助グループ以外の民間支援団体については約2割にとどまり、あまり知られていなかった。

【調査結果】 高齢者の飲酒問題で困っていることについて

【知識に関して困っていること】

「高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない」について全体では約2割、経験年数「1年未満」及び「1年以上～3年未満」では約4割が選択し、経験年数が長くなるほど減少した。
また、「飲酒をやめよう方法がわからない」（55%）、「問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない」（43%）が続き、その他として、「認知症との判別」「専門機関にかかるタイミング」などがみられた。
⇒ 問題行動や病状の見立てや、具体的な支援の方法がわからない現状がうかがえた。

【対応の仕方に関して困っていること】

「酒ばかり飲んで食事をとらない」（56%）、「本人が支援を拒否する」（52%）が半数を超え、「失禁や転倒、放尿や不潔行為がある」（49%）、「相談機関や医療機関、自助グループに行くように勧めても行かない」（48%）、「昼間から酒を飲んでいる」（46%）も半数近くが選択した。
その他、「年寄りから楽しみを奪わないで欲しい、と言われる」「周囲の人々の何とかしてほしいと思う圧力への対応が困る」などの記載があった。
⇒ 対応に困難を感じる飲酒問題は多岐にわたり、本人が相談や治療を受けようとしなかったり、支援を拒否したりするなどの対応の困難さが多うかがわれた。

【家族に関して困っていること】

「家族が疲弊している」（69%）が最も多く、次いで、「家族の協力が得られない」（46%）、「家族が酒を飲ませてしまう」（36%）であった。その他として、「若い家族の場合、仕事があり支援者と連絡が取りにくく、家族会などにも参加されない」「お酒を飲んで寝ているほうが家族も楽」などの記載もあった。
⇒ 飲酒問題への理解不足・支援不足により疲弊した家族から協力が得られないことに関わりの難しさを感じていることがうかがえる。

「高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査」(令和2年度実施) 結果概要②

【調査結果】 高齢者の飲酒問題で困っていることについて(続き)

【社会資源に関して困っていること】

「依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところか知らない」(13%)、「依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかを知らない」(12%)、「自助グループや回復施設のことを知らない」(22%) などとなっており「社会資源を知らないことで困っている」割合は少なくなっている。

一方で、約4割が、「依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない」「困ったときに相談しても解決に至らない」を選択していた。「困ったときに相談しても解決に至らない」については、経験年数が長くなるほど多くなっていた。

【その他困っていること】

- 認知症との鑑別や身体治療が必要になった際の対応や、飲酒している状態により介護保険サービス利用の意思確認ができなかったり、拒否や暴言などによりサービスが提供できなかったりすること
- 支援機関等に治療や断酒への本人の意欲の乏しさを理由に関わってもらえないことや、主治医が「少しくらい飲んでもよい」と言うなど、理解や協力ができないこと
- 様々な関係機関との連携、周囲からの「何とかしてほしい」という要望への対応など、求められる役割の大きさに難しさを感じていること

まとめ

飲酒問題のある高齢者への支援では、

- ・ 高齢者の飲酒問題やアルコール依存症についての知識や理解
- ・ 問題行動の見立て
- ・ 本人や家族への声掛けや介入などの具体的な支援方法
- ・ 本人の否認や拒否などをはじめとする多岐にわたる問題への対応
- ・ 家族への支援
- ・ 専門の支援機関との連携
- ・ 介護保険サービスの利用
- ・ 主治医との連携

などがポイントになると考えられた。

さらに、以上のポイントを踏まえた上で、「関係機関がどのような役割を担い、依存症専門の相談機関や医療機関がどのタイミングでどのように介護現場に関わることができるか」が重要なポイントになると考える。

【調査結果】 飲酒問題のある高齢者への支援でうまくいった経験

飲酒問題のある高齢者への支援は困難さを伴うが、好事例も多く記載されていた。

以下はそれらの事例のポイント。

- ・ 支援者が本人や家族と関りを続けること
- ・ 関係機関と一緒に関わり連携を重ねること
- ・ 本人の思いやペースに合わせて対応すること
- ・ 最初から断酒を切り出すのではなく、本人の興味・関心のあることから良好な関係を築くこと
- ・ 介護保険サービスの導入で飲酒の機会を減らすこと
- ・ 可能な範囲で家族の理解や協力を得ること
- ・ 主治医に飲酒問題への対応で協力してもらうこと
- ・ 事前に緊急時の対応方法を決めておくこと

⇒ 介護現場の支援者が、本人の思いやペースにあわせて関わり続けることで良好な関係を築き、介護保険サービスも利用しながら、関係機関と連携して解決方法を一緒に検討していくことが重要であることがうかがえる。

今後の方策

- 今回の調査で得られた結果を活用して、**高齢者の飲酒問題への啓発資料を作成。**
- 内容については、**大阪府依存症関連機関連携会議アルコール健康障がい対策部会(※)**等で意見を得ながらより効果的なものとしていく。
※ アルコール健康障がいに関連する、医療・福祉・自助グループ・回復施設・業界・行政等の機関・団体で構成
- **作成後は、関係する機関や団体等に周知を行う予定。**