

アルコール依存症と作業療法

特集にあたって

現在注目を集める認知症高齢者数は、2012年（平成24年）の時点で65歳以上の高齢者について国内約462万人と推計された（平成24年老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室公開資料）。一方、アルコール依存症は2013年（平成25年）の時点で国内109万人、その予備群にあたる多量飲酒者は980万人と推計された（平成25年厚生労働省研究班、WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究）。単純な比較はできないが、訪問リハや地域で働くOTから「アルコール問題を抱えている方が多い」という声を聞くこともあり、その潜在患者数はデータを上回る可能性もあると考えられる。世界に目を転じるとWHO総会では、「アルコールの有害使用低減に関する世界戦略（アルコール世界戦略）」を2010年（平成22年）に採択した。また国は「健康日本21」や「アルコール健康障害対策基本法（平成25年成立）」の中で、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因とし、その予防と対策を示していることから、アルコール依存に対する支援が求められる現状にあることがうかがえる。

OTはアルコール依存症臨床医等研修の対象であり、重度アルコール依存症入院医療加算（平成22年）の施設基準を満たす重要な職種である。このことから、アルコール依存症への支援に関して、OTに対する期待は高い。診療報酬上、入院治療ではOTは集団を主としてかかわっている。また依存症治療では認知行動療法を用いた手法が主流となり、OTもその一翼を担っている。しかし、依存症患者への作業療法はこのままでよいのだろうか。いま一度、アルコール依存症領域の作業療法の治療的役割を考えるため、本特集を企画した。

まず、アルコール依存症の作業療法を専門とする長雄氏により、治療の歴史と現状と課題を解説いただいた。次にアルコール依存症の作業療法を実践するOTによる入院・訪問の具体的支援について解説いただいた。そしてエビデンスが高いセルフヘルプグループの活動内容と、フットサルを通して回復を目指す当事者のインタビューを掲載した。

本特集が精神科領域のみならず、アルコール依存症に対応するすべてのOTの一助となることを期待したい。（古賀 誠）

企画担当

古賀 誠（昭和大学保健医療学部、作業療法士）

江藤文夫（国立障害者リハビリテーションセンター、顧問・医師）

長野敏宏（御荘診療所、医師）