

ギャンブル依存症患者への心理社会的支援

～マインドフルネス認知療法を用いた一事例～

別府医療センター ソーシャルワーカー 小野上 智也

1. はじめに

ギャンブル依存症とは、その人の人生に大きな損害が生じるにも関わらず、ギャンブルを続けたいという衝動が抑えられない病態をいう。精神保健福祉資料によると平成28年度のギャンブル等依存症で精神病院へ外来受診した患者は2,929人、依存症を理由に精神病床に入院している患者は261人と、年々増加傾向にある。平成30年にはギャンブル等依存症対策基本法が施行されており、国が対策を推進している病気である。

ギャンブル依存症は薬物治療の効果は確立されておらず、集団（精神）療法や認知行動療法、自助グループ等への参加が重要とされており、また、家族への心理教育も必要不可欠である。

このように、ギャンブル依存症の治療には多角的な支援が重要であり、ソーシャルワーク実践はその一翼を担う立ち位置にあると考えられる。

そこで本研究では、筆者の行ったギャンブル依存症の患者へのソーシャルワーク実践を分析し、ギャンブル依存症患者への介入方法について考察したい。

2. 研究方法

方法は事例研究法（岩間 2004）を用いる。事例概要は以下の通り。

■基本情報

A氏 男性 40代、両親と3人暮らし

■既往歴

パーキンソン病（1回/月当院脳神経内科受診）

ギャンブル依存症（診断後、自己中断）

■環境

ギャンブルでの借金が800万円あり、5社の金融機関と叔父に毎月返済。

娯楽施設勤務しており不規則な生活

■経過

パーキンソン病にて脳神経内科にて通院。主治医よりギャンブル依存症に対する治療環境の調整目的にて介入依頼があり、ソーシャルワーク開始。

3. 倫理的配慮

患者の匿名性を十分担保した上での症例報告は「国立病院機構別府医療センター倫理審査委員会」

によって倫理審査の対象外と判断された。また、医療機関情報及び患者の個人情報を匿名加工することによって、患者が特定されないよう配慮した。

結果・分析

本ケースを4つのフェーズに分類する。

1. 受理・インテーク期

当初は治療に対する抵抗とギャンブル依存に対する否認があり、専門医療機関への紹介を提案するが経済的問題もあり受け入れられず。

2. 環境調整期

本人のニーズに基づき弁護士介入、借金整理に対し支援を行う。また、病気による将来への不安も見られ、就労や患者会の相談に対し、大分県難病支援センターを紹介。

3. 心理的支援導入期

ギャンブル依存症に対し、ソーシャルワーカーよりマインドフルネス認知療法を導入。訪問看護も介入し、協働して支援を継続。本人のギャンブルに対する認知の変容が見られる。母親との関係性に対しても支援検討。

4. 支援安定期

病院受診時、訪問看護時等、本人への継続した支援体制の確立ができた。結果として途中でギャンブルを行うこともあったが、ギャンブルへの気持ちのコントロールができていると思われた。

5. 考察

本ケースでは、1年3か月の間、単発的なスリップは認めるものの、ギャンブルへの抑止力が確認できた。これは、多職種での関係性の構築や、経済的支援等の環境調整、マインドフルネス認知療法でのストレスやギャンブルの認知への介入等の心理社会的アプローチによる支援の効果があつたからと思われる。

今後の展望として、フォーマル・インフォーマルな関係の強化を継続し、孤立からの脱却や母との共依存関係の更なる緩和、自立を目指していき

たい。また、スリップをしたとしてもその状況を
迎え入れ、目標とする形に立ち戻れるような支援
関係を今後も継続していきたい。

【参考・引用文献】

■池埜聡(2017)「福祉職・介護職のためのマイン
ドフルネス」『ストレス低減のメカニズム』 p17
～19

■厚生労働省 ギャンブル等依存症対策について
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambletou_izonsho/setsumeikai/dai1/siryou4.pdf

他