

アルコール依存症に対する病棟内内観療法

～入院初期にせん妄を呈した症例～

医療法人耕仁会札幌太田病院 ストレスケア病棟

○松村しずか¹⁾ 大川直樹¹⁾

1) 看護師

1. はじめに

近年、再飲酒を繰り返し重症化した症例が増加している。当院では昭和49年よりAL依存症に対して内観療法を取り入れ、院内外の断酒会など各種ピアサポート活動と連携する事で治療効果を高めてきた。その症例を検討したので報告する。

2. 症例紹介と入院までの経過

A氏、49才女性 せん妄、アルコール依存症、ウェルニッケコルサコフ症候群。

13才頃から飲酒開始、社会人になり習慣飲酒となる。平成X-11年、経済的な理由で母親と同居も、その頃からほぼ毎晩飲酒することが習慣化(焼酎3~4合/日=4L/週)。平成X-3年、仕事の忙しさから抑うつ症状が出現。平成X-1年には度重なる飲酒により肝機能が悪化し、同年8月、体重減少や下肢の脱力などの症状が出現するようになった。平成X年5月、持病の腰椎ヘルニアの悪化を機に退職。その頃より抑うつ気分や意欲低下などの症状が悪化し、自宅に引きこもり昼夜問わず飲酒する生活を続けていた。同年7月、作業せん妄が出現し全身状態も悪化。生活困難となり他院へ緊急搬送されるも、せん妄状態にて当院転院となった。

3. 治療経過と看護

入院後、せん妄著明・疎通不良にて身体拘束開始となった。点滴や経鼻栄養施行による全身状態の観察と援助毎に記憶回想療法を図り徐々に疎通状態が改善。入院15日後には行動制限解除。その後も時折せん妄がみられたが、根気強い声掛け促しにより学習会や断酒会など病棟内プログラムに参加、徐々に見当識障害は改善された。入院2ヶ月後には病棟内内観療法(以後、内観)を開始。内観では自分の性格や傾向について改めて自覚し、慎重さや優先順位を考えて行動することが重要であることを学んだ。また、酒害内観では飲酒時の自分の姿を思い返し、断酒への決意を新たにすることが出来た。内観終了後も積極的に各種断酒プログラムに参加し、入院後約7カ月で退院。現在は、DC通所中、復職に向けて作業所を検討中である。

4. 考察

離脱期における記憶回想療法、内観的看護は、病識の獲得と自己認知の改善に効果的だったと考える。集団療法、認知行動療法、各種断酒プログラムへの参加促しなど一貫した看護介入後に病棟内内観療法を行なう事で自己受容、自己開示をより可能にした。断酒会や各種ピアサポート活動は「普段口には出来ないことも、ここなら話して聞いてもらえる」と仲間の体験談の場となり、意識の共有がよりはかられていったと思われる。

成瀬は、「人の中にあって安らぎを得る事が出来なかった為に、飲酒による仮初めの癒しを求め、のめり込んだ結果が依存症である。人の中にあって安心感・安全感を得られるようになった時、アルコールによって気分を変える必要は無くなる。依存症から回復の為には対人関係障害を改善することが必要である。」¹⁾ と言っている。

A氏は、このような機会に数多く参加することで断酒活動が日常生活の中で習慣化され、各種ピアサポート活動への参加が容易になった。また、同じ疾病体験を持つ他患者の話から自己の気づきも促され、自ら酒害体験を語る事で断酒意欲が形成されていったと考える。結果、病識の獲得、身体の回復、精神的成長に繋がった。

5. おわりに

アルコール依存症者は、再飲酒と重篤化を繰り返す。その背景には、家族・社会からの孤立から孤独となり、抗酒剤も内服せず断酒会も疎遠になり、更に断酒継続の意欲低下を招く。しかし、A氏は病棟内内観療法により、自己の傾向や飲酒時の姿を再確認し断酒の決意を新たにすることが出来ていた。学習会等の疾患教育は、病識の獲得に対し大きく影響したと考えられる。さらに、断酒会や各種ピアサポート活動では、同じ疾患を持つもの同士が体験談を語り合うことが相乗的に治療効果を高め、入院中の活力や退院後の生活を具体化するために有効だった。

引用文献 1): 中外医学社 アルコール依存症治療革命