

再入院したアルコール依存症者への回復へ向けた支援

医療法人耕仁会札幌太田病院急性期治療病棟

○高橋優貴¹⁾ 大川直樹¹⁾ 小田島早苗¹⁾ 中村俊介²⁾

1) 看護師 2) 医師

1. はじめに

当院ではアルコール専門医療を行っているが、一度の治療で完全断酒に繋がる人は少なく、再飲酒に至るケースもある。今回再飲酒により 3 回目の入院となった A 氏の回復に向けた支援の経過について報告する。

2. 症例紹介と入院までの経過

A 氏、40 代男性。アルコール依存症(以下ア症)。大学卒業後より飲酒を始め、就職後は仕事上のストレスから連続飲酒となる。次第に不眠を含む離脱症状が出現するようになり X-11 年に当院を受診し入院となる。退院後、通院や地域断酒会に参加することで約 10 年間断酒が継続できていた。しかし、X-10 年に母の入院を契機に飲酒するようになり 2 回目の入院となった。2 か月の入院期間で退院したが、家族の問題に対処できず、約 2 週間目で再飲酒し、本人自ら救急車を要請し、X 年に 3 回目の入院となった。

3. 治療、看護実践

<第 1 期>

入院当初、疎通性は保たれていたが発汗・手指振戦などの離脱症状がみられ、補液・薬物療法を開始した。A 氏から看護師へ再飲酒を謝罪する様子がみられた。A 氏とア症についての再学習と断酒継続の意欲向上を目標とすることを確認した。

<第 2 期～第 3 期～退院後>

A 氏の不眠やイライラ感に対して薬物調整を行い症状が改善した。A 氏は再飲酒に至った原因や入院の必要性について、「初めて酒で死ぬかと思った。ウイスキーボトル 1 本なら問題なく止められると自信が芽生えていた。入院しなければ、このどん底から抜け出せないと思った。」とレポートに書いていた。看護師は A 氏の再飲酒に至った原因を受容すると共に、酒害体験を自己開示できるストレングスを認め、多職種で共有した。A 氏は離脱症状の改善後に学習会や断酒会へ積極的に参加し、治療期を進めることができた。退院準備期に外出泊も問題がなかったため退院が決定した。現在、A 氏は地域の断酒会への参加や、外来で認知行動療法など主体的に回復へ向けた生活を送り、断酒生活を 5 カ月以上継続できている。

4. 考察・おわりに

ア症は退院後に再飲酒から連続飲酒になりやすく自責の念を持ちやすい。成瀬¹⁾は「再飲酒を責めるデメリットは大きい。再飲酒の際は、協働してどのように取り組んでいくかを検討するチャンスにすることが大切」と述べている。A 氏は再飲酒の原因や 3 度目の入院の必要性について自己客観視し、自己開示をすることで、自身を受容することができた。多職種で A 氏の自主的な取り組みを尊重し、治療目的を共有、治療環境を整えたことは、再度、断酒を目指す好機に繋がったと考えられる。

ア症は否認の病気といわれるように自らの問題を直視することが難しい。しかし A 氏はいわゆる“どん底体験” 死を覚悟する程の経験により、自身の問題に直面化することができた。A 氏のように主体的に治療に取り組めるように、今後も多職種で回復への支援を実施していきたい。