

断酒を目指したアルコール依存症患者との継続的支援の考察

白杵市医師会立コスモス病院 医療ソーシャルワーカー 濱田 大輔

1. はじめに

アルコール依存症は断酒が回復の基本と言われている。しかし樋口らの研究によると退院後1年間の断酒率は約30%程度、平均断酒日数は114日であり断酒継続が難しい事が分かる。本症例では飲酒と断酒を繰り返しながらも、本人と家族等様々な関わりの中で少しずつ変化が見られた。その変化を3つの時期に分け、そこから見出した継続的支援におけるメリットを挙げる。

2. 事例紹介

患者：Aさん、60代後半、男性、ADL自立
病名：アルコール依存症、アルコール性肝炎、2型糖尿病、2型糖尿病腎症第2期
家族状況：妻と2人暮らし、長男は海外在住

3. 結果

【断酒を決意した時期】

X年9月に急性肝炎で当院に入院となる。飲酒量が多く糖尿病の治療に影響が出るため断酒が必要であると主治医から説明がある。本人は「小さい孫が成人するまで生きたい。断酒する」と決意し、本人・妻と断酒に向けての具体策を相談した。ただ、本人は「帰ればなんとかなる」と具体策は考えていなかったため、妻と長男に断酒への声かけを依頼するに至った。この段階では本人の断酒に向けての主体的な言動よりも、周囲の協力関係の構築に留まった。

【飲酒と断酒を繰り返した時期】

退院後も断酒は出来ず、妻・長男からは諦めの声が聞かれたが、本人は再度断酒を決意した。そしてアルコール依存症の治療を行うBクリニックへの通院と断酒会への参加を始め、5ヶ月間は断酒が出来た。しかし法事での飲酒を機に再開。本人は「Bクリニックと断酒会の人には申し訳なく飲酒していると言えなかった」と吐露された。妻からは「本人が飲酒運転をして酒を買わないよう、私が酒を買っている」、当院主治医からは「依存症は治らない。MSWの介入を終えて良い」との声が聞かれた。この段階では断酒をしたいが、行動が伴わない本人と家族・主治医との間に気持ちの乖離があった。さらには、飲酒をしている事実を隠し適切な治療に繋がらないという悪循環になっていた。

今まで断酒が出来ていた期間は断酒会に参加していた。そこに断酒のヒントがあると考え

MSWも同席をした。そこでは、死への恐怖や断酒会の仲間との関係が飲酒を留まらせている事が分かった。ただ断酒会参加直後は断酒が出来ていたが、時間が経つと飲酒をしている状況であった。

【入院治療での断酒を決意した時期】

飲酒と断酒を繰り返す中で主治医からは、肝硬変になる可能性があるとの説明がある。本人は「父が肝硬変で死んだので入院して断酒をしたい」と決意し、入院治療に繋がった。その後就労支援事業所にも通うようになり、生活リズムが整い、飲酒の回数は減っていった。それを支えたのは酒を買わないと決めた妻や、孫を連れての帰省回数を増やし飲酒が出来ない環境を作った長男の協力があった。しかし新型コロナウイルス感染症の流行により自宅で過ごす時間が増え、飲酒量は再び増加していった。その後再度C病院での入院治療を希望され現在入院中である。この段階では初めて本人の断酒に向けての主体的な言動が見られた。また、諦めかけていた家族の協力体制が戻った事が断酒の成功要因であった。

4. 考察

支援当初からAさんは飲酒と断酒を繰り返しておりMSW自身も手詰まり感があった。主治医と家族も断酒を諦めている事から支援を終えても良いのではないかと考える事もあった。しかし通院を欠かさず、断酒会にも参加するのは本人なりに自分自身を変えようとしているからだと考え支援を継続した。そこから、いつ行動が変わるのだろうと短期的に結果を求めるのではなく、少しずつでも変わろうとする本人を継続的に支援する事が重要であると考えた。本症例から考えられる継続的支援のメリットは以下4点である①飲酒に気持ち傾いた際に、なぜ本人が断酒を決意しようとしたのかという原点に立ち返り、再び目標を設定する事が出来る②信頼関係の積み重ねにより、他の支援者には言いにくい事を話せる関係となり、適切な治療に繋がられる③本人・家族と断酒に向けての具体策を考え定期的に評価する事で、本人の小さな変化でも肯定し、モチベーションを高める事が出来る④家族・関係機関の相談窓口になる事で支援の統一が出来る

参考文献：樋口進ら,2017,「転帰調査におけるアカンプロサートの効果検証」『アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究』: 198