



若手ドクター の広場 ②

専攻医がみたアルコール依存症治療 Alcoholism treatment from a major's perspective

国立病院機構久里浜医療センター精神科 赤尾 綾香 Ayaka Akao

はじめに

この度は雑誌執筆の機会をいただいたことについて深謝の意を表したい。筆者は現在、精神科医として3年目となった。専攻医2年目の4月より国立病院機構久里浜医療センターのアルコール科で勤務を開始し、2022年で2年目となる。「若手ドクターの広場」のタイトルにふさわしく、若手精神科医として日常診療で感じることにについて述べてたい。

依存症治療に従事し始めたきっかけ

筆者は、精神科医になりたてのころ、慶應義塾大学病院で勤務していた。大学病院であったため他科からの併診依頼が多く、なかでも消化器外科病棟からの肝移植患者の依頼が印象に残っている。その患者はアルコール依存症によりアルコール性肝不全となった中年女性で、肝移植のため一般病棟に入院していたが、入院中に離院して飲酒したため精神科に依頼がきたのである。アルコール性肝不全になるほどの重度のアルコール依存症患者であった。当時、外科病棟では肝移植待機中の患者が数多くおり、肝不全を再び起こし得る患者への移植手術が適切か否か、幾度も倫理会議が開かれた。そのようななかで患者は嘘をつき隠れて飲酒していたため、医療スタッフの患者に対する陰性感情は想像に難くない。筆者としても移植手術に向けて

断酒するようできる限り手を尽くしたつもりだったが、結局、断酒することはできなかった。

今でこそアルコール依存症患者の飲酒欲求がどれほどのものかわかるようになり、重症患者を数ヶ月で治療することは非常に難しいと理解できるが、当時の筆者は治療があまりに上手くいかないために医師として自信を失いかけたほどであった。今でも家族に嘘をつき泣きながら飲酒をくり返していたあの患者の顔が浮かび、アルコール依存症とはかくも哀しい病気だということを思い出すことがある。

久里浜医療センターでの診療経験

現在、筆者が勤務している久里浜医療センターでは、認知機能低下を伴う高齢のアルコール依存症患者の病棟、その後、通常のアルコール依存症患者の病棟で治療を行う機会をいただいた。わが国が超高齢社会となった影響もあるだろうが、アルコール依存症患者の高齢者の割合が非常に多いことに驚かされる。高齢者の場合、認知機能低下の原因は必ずしもアルコールによるものとは限らないが、アルコールが脳萎縮および認知機能低下を助長していることは自明である。このような認知機能低下を伴う依存症患者は理解力が乏しく、ARP (alcohol rehabilitation program) による治療も困難なため、医師としてできることが限られ、自身の無力