

お酒の飲み方に問題がありそうな患者さんへ、総合病院の看護師は何ができるだろう？ ～アルコール依存症の2次予防 はじめの一步～

○内野 小百合¹⁾、若杉 慶嗣²⁾、中神 静香³⁾、白井 教子³⁾、村田 涼子⁴⁾

1) 常磐大学 看護学部 看護学科、2) 神奈川工科大学 健康医療科学部 看護学科、3) 北里大学病院 看護部、4) 帝京平成大学 ヒューマンケア学部 看護学科

【背景と目的】

厚生労働省によると、わが国の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合は2024年11.4%であり、2010年と比較すると男性は13.9%と低下傾向、女性は9.3%と上昇傾向にあります(国民健康・栄養調査)。しかしアルコール依存症が疑われる方(推計)と受診者数の乖離(いわゆる治療ギャップ)は、今なお課題となっています。

2013年『アルコール健康障害対策基本法』が成立し、2021年には第2期の基本計画がまとめられました。そこには「アルコール健康障害に係る医療の充実等」として、「各地域において、アルコール健康障害の早期発見、早期介入、切れ目のない治療・回復支援を実現するため、内科・救急等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点、自助グループ等の関係機関の連携体制 (SBIRTS※)の構築を推進する。※Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment and Self-help groups」ことが記載されています。これを受け、地域では依存症の支援ネットワークの整備、大学病院での「減酒外来」の試みや、総合病院入院中の患者さんを専門病院に繋げる「架け橋モデル」事業などが始まっています。

総合病院(便宜上専門医療機関ではなく、多数の診療科をもつ一般病院や大学病院とします)の看護師は、飲酒による健康障害を持つ方々と多く関わります。そのため看護師による早期発見と早期介入(二次予防)が効果的に行えると、様々なアルコール関連問題の減少が期待できます。しかし看護師自身の知識や経験不足感、否認する患者さんへの苦手感から、関りが躊躇される現状がないでしょうか。また専門看護師や認定看護師は、このような患者さんについて相談依頼される場合も多く、看護師への教育を必要と感じながら、何から始めるか悩まれている方もいるのではないのでしょうか。

以上より、総合病院において看護職者が「お酒の飲み方に問題がありそうな患者さん」へ何ができるかについて、参加者の方々と探っていきたいと考えました。多職種連携や地域連携、動機づけ、看護師支援、基礎教育など、切り口は多くありますが、今回は患者介入(実践・調整)、病棟看護師への教育を取り上げます。

【方法・内容】

わが国のアルコール健康障害対策の現状や基本となる知識を確認した後、実際に総合病院において行われている患者介入、看護師教育についての試みを紹介します。その後、参加者の方と意見交換を行います。

【倫理的配慮】

本ワークショップ内で扱う内容は、各施設で倫理審査を受け承認を得ております。発表の中でも、個人情報、プライバシーの保護に十分留意し、参加者にもご協力を依頼いたします。また企画者は、本ワークショップ自体が安全な場として機能するよう配慮の上、進行を行います。

【募集】

依存症は気になるけれど苦手感のある方、現状地域差や施設差が大きい「うちではこんな活動をしています」と紹介いただける方、専門病院からのアドバイス、一緒に勉強・研究・情報交換したい方、大歓迎です。是非ご参加ください。

【参加後の成果】

- ・アルコール健康障害対策の現状や経緯を把握できます。
- ・患者さんの飲酒に関する介入ツール (SBIRT, Ultra-BI等)を知ることができます。
- ・看護師の依存症への態度、看護師教育のヒントを得ることができます。
- ・依存症について、一緒に勉強・研究・情報交換したい方と知り合えます。