

# PREVENTION No.314

2018年12月20日開催

## 看護として依存症治療にどのように関わっているのか —久里浜医療センター東6病棟での看護を通じて— 阿部かおり(久里浜医療センター)

### 1. 男性リハビリ病棟（東6病棟）の特徴

久里浜医療センターでは、患者の性別や年齢、身体的や精神的な状態に合わせて治療を受ける病棟が分かれている。東6病棟は、内科病棟を経た患者さんが入院し、アルコールリハビリテーションプログラムを受けながら、自身のアルコール問題を振り返ったり、今後のアルコールとの付き合い方について考えたりする病棟である。患者の平均年齢は48.6歳となり、平均して47.2日間東6病棟に入院している（平成29年度実績）。

入院している患者さんの主な入院治療のきっかけは、「飲んで体がきつくなった」「お酒をやめようとしても禁断症状が辛くて、自力ではやめられなかった」「転ぶことが多くなり、命の危機を感じた」などの自発的な入院や、「会社に飲酒問題を指摘された。会社命令で入院した」「かかりつけ医に入院を勧められた」「施設の人に言われたから」など他者からの入院の勧めで入院している人もいる。しかし、いずれにしても当病棟の入院患者さんは任意入院となっている。

### 2. 東6病棟での主な治療プログラム

当病棟では、アルコールリハビリテーションプログラムを提供している。その主な内容は、認知行動療法（G T M A C K）、作業療法、自助グループ参加、アルコール勉強会、外出泊訓練、内科診察、薬剤指導、栄養指導、アンガーマネジメントプログラムやマインドフルネスプログラムなどがある。また、満期退院時には、修了証書授与式が執り行われ、医師や看護師長などからの祝辞、退院される患者さんの挨拶の他、入院患者さんの送辞があり、入院患者、医療スタッフが見守る中、修了証書が手渡される。祝辞の内容は、酒に関連する話や、患者さんの思い出だけでなく、時々歌でエールを送るスタッフもあり、厳粛な雰囲気だけでなく、温かい雰囲気にもなっている。

### 3. リハビリ病棟看護師の主な役割

リハビリ病棟看護師の仕事は多岐に渡る。患者の体調管理や、飲酒問題の振り返りと今後の付き合い方の検討、プログラムの一部運営、家族への支援、多職種・多機関との連携等である。時には、プログラムを一緒に楽しんだり、自分のことと置

#### リハビリ病棟の看護師の役割

- ・患者さんの体調把握、管理
- ・採血
- ・薬の確認、与薬、点滴
- ・病棟生活に関する説明（病棟ルールの説明）
- ・病棟プログラムの運営
  - ・SST（作業療法士と共に）
  - ・アンダーマネジメント
  - ・マインドフルネス（医師や臨床心理士と共に） 他
- ・家族相談
- ・患者さんの入院継続を支える（日記の活用：任意）
- ・認知行動療法（GTMAK）の課題の確認と支援
- ・再飲酒した患者さんの対応
- ・他機関との連携（他病院、生活福祉課、中間施設などとの連絡調整。ケースワーカーと共に）  
など

き換えて考えたりしている。これらの看護を通じて、院内外の多職種と共に、患者さんが将来より良く健康的な生活が送れるよう考えることを支援している。

#### 1) 担当看護師面接

面談を通して担当患者さんの思いを伺っている。患者の困りごと、退院後にどのような生活を送りたいか、家族はどのような思いでいるのかなどのお話を整理しながら、話を聴く時間を設けている。看護師としては、「断酒」の意思を確認し、断酒のための方法について具体的に話をしたいが、多くの患者さんは「節酒」や「(今まで通りの) 飲酒」の思いを持っている人も少なくない。これらの気持ちも否定せず、受け入れるようにしている。

ただし、医療者として、アルコール依存症に関する情報を提供したり、AAや断酒会会場を共に探したり、家族への支援が必要なことを本人にも伝えている。時には、病院への不満を聴いたり、他の患者さんとの関係性の悩みを聴いたりもしている。

#### 2) 入院生活の日記

患者さんに毎日の日記（今日の計画、今日の振り返り）の記載を提案している。患者さんと受け持ち看護師間で日記を通じて、患者さんの思いや一日の生活、活動を把握している。患者さんの思いに共感したり、もう少し掘り下げた内容を問いかけていたりしている。看護師によっては、コメントだけでなく、シールやスタンプを活用して、明るくユーモアを交えて支援している。実際に日記を書く患者さんは多くないが、一度書くと退院まで継続することが多い。そして、「あの日記は時々振り返っています。宝物です」と言って下さる人や、退院後も日記を継続し、看護師に定期的に見せてくれる人もいます。

#### 4. 看護師として依存症患者へのかかわり

##### 1) 素面の生活体験を支える

###### (1) 素面でのコミュニケーションを大切にする。

自宅へ外泊に行く前、患者さんの中では、素面で子どもと接するのは何年ぶりか分からない、という人もいます。外泊は、患者にとって楽しみでもあり、緊張の場でもある。「針のむしろ」と外泊を表現する人もいます。

このような現実が患者さんには待っているが、多くの看護師は、素面の状態の患者と日々接している。つまり、患者にとって、久しぶりに素面でコミュニケーションを取る練習相手の一人である。コミュニケーションを取るとは、治療場面での関わりだけでなく、プログラム外の時間で雑談をしたり、プログラムを一緒に楽しんだりすることも含まれる。

###### (2) 怒りの感情場面の振り返りを行う。

ただし、病棟ルールに関するものや、看護師の対応、看護師間や、看護師と他医療スタッフとの間の情報伝達不足に関する怒りを強く表す患者さんもいます。怒りや暴力的な行為、セクハラ的な行動がある時には、看護師（他者）がどう感じるかということ伝えたり、必要であれば、アンガーマネジメントプログラムの参加を提案したり、医師にも対応していただくこともある。当然のことではあるが、患者の意見を医療者として真摯に受け入れることもある。

##### 2) 退院後の生活設計を患者さんと共に医療チームで検討する。

当院では、看護師や主治医の他、作業療法士、薬剤師、栄養士は個別で対応する機会がある。その他、PSWや心理士は必要時に患者さんの支援に携わっている。しかし、病棟看護師は、患者さんの対応で難しい内容についてはこのような多職種に相談させてもらいながら、いろいろな人の視点で患者さんの理解を深めるようにしている。場合によっては、生活保護のケースワーカーや、中間施設スタッフ、産業保健師などと連携を取ることもある。

##### 3) 断酒指導

当院では、週2回のアルコール依存症に関する勉強会の他、様々な機会です断酒について考えてもらうようにしている。看護師としては、断酒の必要性を伝えるだけでなく、日々の生活体験を通して断酒について考えてもらうような工夫をしている。これは、病棟で24時間勤務している看護師の強みでもある。具体的には、入院生活（断酒生活）の中で体験する体調の変化の問いかけを

する。例えば、手の震えの変化については、お味噌汁を飲む時の飲みやすさや、書字、時には折り紙のしやすさを通して振り返ってもらう。その他、読書をする時の集中力の変化や、院内散歩から帰って来た時に体力の変化はあるかなど、生活の話題を通して体調の変化について考えてもらう。

また、自助グループ（相互支援グループ）に参加する意味を伝えることもしている。まずは、自助グループの説明から参加方法を伝えている。そして、自助グループが発行している書籍などを用いたり、看護師自身が参加した時の感想を伝えたり、自助グループ参加経験者にも自分の意見を伝えてもらったりしながら、退院後も継続して参加できるよう患者と共に検討している。

その他に、当院が提供しているプログラムだけでなく、依存症関連の図書を患者さんに紹介することで、疾患理解を深められる工夫をしている。患者さんの体験談や小説、絵本などから、教育的な図書まで様々な状況にある患者さんに読んでもらいたい思いがある。

このように、断酒生活が継続できるよう関わっているが、時には入院中に再飲酒をして病棟に外出、外泊などから戻ってくる患者さんもいる。このような時は、一番に看護師が対応するため、特にどのように声をかけるか毎回難しい。しかし、飲酒したことを責めず、無事に帰り、入院継続の判断をしたことを肯定的に評価している。そして、この再飲酒をきっかけに、もう一度自分の将来をどのように生活していきたいか、そのためにはお酒はどうしたらよいか、受け持ち看護師を中心に考えるようにしている。

#### 4) 体調管理

当院には、アルコールの影響で、様々な合併症を抱えている人が入院している。継続的に体調管理をすることで、当病棟で提供しているリハビリプログラムに参加できるよう主治医や内科医とも連携している。断酒をすることで、体調が改善（糖尿病薬や降圧剤などが不要になる）こともある。どの診療科でも共通しているが、患者さんの体調を合併症の視点や、現在内服している薬の影響か、また精神的な影響か幅広い視点で患者さんの把握に努めている。再飲酒して病棟に帰ってきた人の、離脱症状緩和のための体調管理（医師の指示）も行っている。

#### 5) 退院した患者さんを支える、支えられる

病棟看護師の限界として、退院した後の経過を知ることが難しいことが挙げられる。退院後にお会いする多くの場面というのは、再飲酒をして再入院した時が多い。依存症看護の難し

さだけを感じると共に、体験前回との違いを感じ看護師としての手ごたえ、見通しを立てられる経験にもなっている。しかし、退院した患者が病棟に挨拶にいらっしやることがある。この再会は本当に依存症看護を続けるための力になっている。患者さんの表情や姿勢、風貌を見て元気で生活されていることに安堵するだけでなく、断酒継続者の声は看護師としての学びともなる。

## 5. 多くの場所で活躍する看護師

ここまでの話は、久里浜医療センターの男性のリハビリ病棟の話である。この病棟以外にも内科などの他の診療科や一般精神科病棟で依存症看護に取り組んでいる看護師や、クリニックや外来、デイケアで依存症の患者さんへの看護を熱心に取り組んでいる看護師もいる。他にも、依存症者を訪問看護で支えている看護師や、保健所の相談事業に携わっている病院の看護師、学校に酒害教育を酒育として回ったりしている看護師、企業に健康教育の一つとして飲酒に関連した話をしている看護師もいる。依存症治療に関わる看護師も、予防の視点から、再飲酒予防に関わる看護師まで幅広く、多くの場所で活躍している。

## 6. さいごに

このように看護師は依存症治療に、患者の生活の視点で支えている。多職種との連携を図り、多くの患者から学ばせてもらいながら、患者の生活がより良いものなるよう微力ながら関わらせてもらっている。