



Title	久里浜医療センター：アディクションとアルコール問題に関する協力センターとして
Author(s)	樋口，進；木村，充
Citation	目で見えるWHO. 2020, 72, p. 16-17
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86540
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

久里浜医療センター

アディクションとアルコール問題に関する協力センターとして



久里浜医療センター 院長

樋口 進

東北大学医学部卒業後、国立療養所久里浜病院にてアルコール依存症の診療に従事し、2011年より現職。国際アルコール医学生物学会前理事長。



久里浜医療センター 精神科診療部長

木村 充

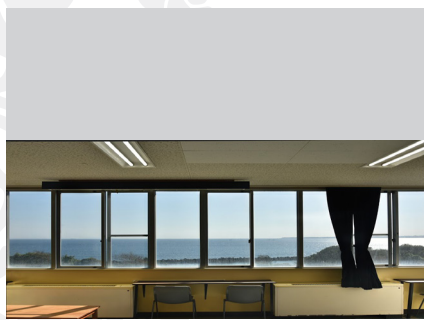
慶應義塾大学卒業。1996年より久里浜医療センター勤務。国立アルコール乱用・依存症への留学を経て2012年より現職。専門は依存症の精神医学。

施設の概要

久里浜医療センターは、元々は海軍病院や結核療養所をルーツとしていますが、昭和38年に国内で初めてのアルコール専門病棟を設置したことから、アルコール依存症の専門病院として知られることとなりました。当院でのアルコール依存症の治療は、やがて「久里浜方式」として、研修等を通じて全国に広まっていきました。昭和64年1月には、アルコール関連問題研究・研修センターとして、WHOの協力センターとして指定されました。平成29年4月からは、厚生労働



久里浜医療センターの風景



海の目の前に立地しています

省の依存症対策事業に基づき、依存症全国拠点機関に指定されています。

近年は、アルコールだけではなく、行動嗜癖の分野にも活動を広げています。特に、インターネット依存（ゲーム障害）の分野では、全国に先駆けて専門外来を開き、広く全国から患者が訪れています。院長の樋口を中心に様々な国際会議・ワークショップを開催し、ICD-11へのゲーム障害の収載に尽力しました。また、ギャンブル障害の専門外来も行っており、国内での実態調査などを行っています。このように、依存症の概念の広まりとともに、アディクションへの介入は重要性を増しています。

WHO協力センターとしての活動

日本・周辺地域におけるアルコール関連問題対策

アルコール関連問題の対策、治療は当センターの中心的な課題です。日本を含む東アジア地域ではアルコールに関連する健康問題が比較的多くみられ、日本では、現在または過去にアルコール依存症の診断基準を満たしたものは、およそ107万人にのぼると推計されています。当センターでは2003年より5年おきにアルコール使用／依存についての疫学的調査を行っています。2018年にも、約8000名の日本人成人を対象として調査を行いました。

当センターでは、アルコール使用障害の専門治療を行っており、ニーズに合わ

せて様々な治療を行っています。入院治療では、「GTMAck」という認知行動療法に基づいたプログラムを開発し、男性、女性、高齢者の病棟に分かれて治療プログラムを行っています。また、断酒ではなく減酒を希望する比較的軽症の方に向けて、「減酒外来」を開き、減酒を目標とした専門外来を2017年より始めました。教育面では、1975年より、全国の医師、看護師、保健師、心理職、ソーシャルワーカーを対象とした、アルコール依存症についての教育研修を行っています。研修の受講者は、今までに累計6500人以上にのぼっています。

アルコール関連問題は、東アジアだけではなく、東南アジア・西太平洋地域でも増加しています。健康問題だけでなく、飲酒による交通事故や、若年者の飲酒が大きな問題となっています。当センターでは、WPROが開催した西太平洋地域4か国（ベトナム、ラオス、カンボジア、モンゴル）を対象とした若年者の飲酒低減についてのリーダーシップトレーニング研修に、アドバイザーを派遣しました。

ネット依存（ゲーム障害）についての研究・調査

インターネットやオンラインゲーム、SNS、スマートフォンなどの急速な普及に伴い、世界的にいわゆるネット依存の問題が深刻化しています。韓国や中国では、長時間オンラインゲームをプレイし続けて死亡するといった事故も報告され



ており、予防や介入の必要性が高まっています。しかし、このような問題は新しい問題のため、まだ疫学や介入の方法など十分なデータが集まっていない状況です。当センターでは、2011年より、全国に先駆けてネット依存治療研究部門（TIAR）を開設し、ネット依存の専門治療を開始しました。また、アルコールと同様、医療関係者や教育関係者向けの研修も行っています。

ゲーム障害は、次の国際疾病分類（ICD-11）にて、正式に病名として収載されることが決定しました。当センターでは、この動きに向けて医学的な面から様々な形でWHOのサポートを行ってきました。まず、2014年に東京で第1回のWHOによるインターネット過剰使用についての会議を開催しました。

この時の問題提起によりその後この会議が定期的に行われ、2017年11月にイスタンブールで行われた第4回会議では、当センターから3つのプレゼ

ンテーションを行っています。また、2018年1月にはWHOのプロジェクト「Public Health Implications of Addictive Behaviours」に13万ドルの資金提供を行いました。また、2018年9月には国際アルコール医学会（ISBRA）を主催し、ISBRA-WHO合同ワークショップを開催しました。このワークショップでは、10名の若手研究者に旅費が支給されています。

海外からの研修生の受け入れ

当センターでは、海外からも、留学生や各種視察を受け入れています。2016年には、5名の精神科医師が当センターに滞在し、アルコールやネットの依存症治療についての研修を行いました。特にアジアの発展途上国では、アルコール・薬物依存の治療環境がまだ整っていないところも多いため、このような海外からの研修についても積極的に受け入れていきたいと考えています。

おわりに

2004年のWHOのレポートによると、アルコールは、60以上の病気の原因であり、病気による社会的損失の4%はアルコールが原因だとされています。これは高血圧、たばこについて3番目に大きい原因です。途上国ではアルコール消費量の増加に伴い、健康問題や事故などの問題が増加してきています。また、インターネットやギャンブルなど行動面でのアディクションにも注目が集まっており、アディクションの問題は今後も重要性が増していくと予想されます。当センターでも、アルコール・アディクションの治療、研究、教育におけるWHO協力センターとしての役割を今後も果たしていきたいと考えています。

写真上段
WHOの若年者の飲酒の害を減らすためのリーダーシップ研修にアドバイザーとして参加しました。

写真下段
アルコール、ギャンブル、インターネットなど各種依存症についての研修を行っています。

