

JMSAAS

Japanese Medical Society of Alcohol and Addiction Studies

2025 年 12 月 27 日発行

Vol.10-1 2025

日本アルコール・アディクション医学会

ニューズレター 第 10 巻第 1 号

発行・編集責任: 日本アルコール・

アディクション医学会 広報委員会

【目次】

1. 巻頭言: 大学での対応を考える (新井清美)
2. 2025 年学術総会を終えて (上村公一)
3. 2026 年度学術総会のご案内 (白坂知彦)
4. 2025 年度学術評議員会総会議事録
5. 賞を受賞して(柳田知司賞、優秀論文賞、優秀演題賞)
6. 施設紹介 医療法人社団積信会長谷川病院 (堀 達)
7. 読み物 市販薬乱用をめぐる 35 年の記憶 (森 友久)
8. 事務局からのご連絡・ご案内
9. 編集後記 (西谷陽子)

1. 巻頭言: 大学での対応を考える



新井 清美
(信州大学学術研究院保健学系)

2025 年 10 月 23 日～25 日にかけて開催された第 60 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会では、新たな活動が開始されました。1 つは 2 学会合同運輸・交通業に関わるワーキンググループです。これは、昨今の航空運送事業者による、飲酒にまつわる問題を受けて、再発防止およびアルコールに起因する健康・行動リスクの管理を目的として設立されたものです。もう 1 つは若手の会の発足で、次代を見据えた活動です。

この第 60 回学術総会でのシンポジウムが契機となり、日本アルコール・アディクション医学会主導で調査を行う運びとなりましたのでご紹介いたします。この基となったのは、大学生の薬物使用に関するシンポジウム「アディクション研究による知見を実際の支援現場で活かすには：大学生の物質使用と嗜癖行動に焦点を当てて」において浮き彫りになった課題です。近年、大学生の違法薬物問題による検挙事案が多発していますが、シンポジウムの報告から、こういった問題が生じた際に、健康管理を担う「保健管理部門」と、厚生補導を担う「学生生活部門」との間で、問題認識や対応策にズレが生じている実態が浮き彫りになりました。そして、この両部門の間にある「壁」が、学生への包括的な支援を妨げる要因となっていること、この様な状況は一大学の個別事例ということではなく、複数の大学に共通しており、背景には構造的な課題が

あることが確認されました。本邦では 2023 年、参議院厚生労働委員会における大麻取締法等の改正案に対する附帯決議において、教育機関等が守秘義務を前提に、本人や家族が捜査機関への通報を恐れることなく相談できる体制を整備し、周知することが求められるようになりました。しかしながら、現場となる大学側が学生の違法薬物使用をどの程度把握し、具体的にどのような対応をしている、あるいは苦慮しているのか、その詳細な実態は未だ不透明なままです。このような実情から、まずはこの実態を明らかにし、医学的知見に基づいた介入が、保健管理部門や学生生活部門といった組織の壁を越えて学生支援を行う仕組みを作ることを目指しています。これは冒頭に述べた航空運送業界にある課題と共通するような構造的・文化的背景によるもののようにも思われますが、調査により得られた知見から、問題が表面化した際に対象をコミュニティから切り捨てる「排除」の論理ではなく、適切な治療により回復へと繋げて学生が教育を受け続けられるような「本質的な支援」を提案できればと考えております。

依存、アディクションに関連すると思われるニュースが後を絶たず、JMSAAS が社会に果たす役割は益々大きなものとなっております。本学会の強みである学際性を活かして益々社会に貢献できますよう、引き続き会員の皆様からのご厚情ならびにご支援をよろしくお願い申し上げます。



2. 第60回日本アルコール・アディクション医学会 学術総会を終えて



上村 公一
(東京医科歯科大学名誉教授)

第60回日本アルコール・アディクション医学会学術総会を2025年10月23日(木)～25日(土)の3日間の会期中、学術総合センター 一橋講堂(東京都千代田区一ツ橋)で開催いたしました。ここ数年の学術総会と違って、今回は本学会の単独開催となりました。参加者数がどのようになるか憂慮していましたが、412人(一般参加386人、招待26人)の参加があり、盛会に終わりました。皆様方のご協力に感謝します。

今回は、学会として第60回目の学術総会であり、人間では還暦にあたることから、学術総会のテーマを「温故知新」として、アルコール・アディクション研究の歴史を振り返りました。特別講演は「アディクション研究の温故知新 3学会統合」では、日本アルコール・薬物医学会、日本アルコール精神医学会、ニコチン・薬物依存研究フォーラムの統合について、当時をよく知る先生方に経緯と将来展望についてお話いただきました。また、兵庫医大名誉教授若林一郎先生に「アルコールと動脈硬化」、山口大学名誉教授藤宮龍也先生に「飲酒の法医学鑑定の問題点」としてお話いただきました。教育講演は広島工業大学名誉教授吉本寛司先生に「アルコールアディクションにおける依存モデルの再検討」としてお話いただきました。シンポジウムは「ハームリダクション」、「薬物離脱症状、臓器障害と発がん」、「アルコール診療の多職種連携」、「アスリートとアディクション」、「剖検脳からの知見」、など14演題、ワークショップ1題があり、それぞれの研究領域について、多方面の研究者によるディスカッションが行われました。一般演題は口演38題、ポスター27題が発表され、優秀演題賞2題、若手奨励賞2題が選ばれました。また、アルコール健康医学協会のご支援と学会の教育コンテンツ作成タスクフォース委員会のご協力、市民公開講座として「アルコール・薬物の身体への影響」、「アルコール・薬物の心への影響」を、今一義先生、白坂知彦先生に講演をいただきました。その他、日本医師会認定産業医制度研修会(参加者23人)も開催しました。懇親会の参加者は65人(一般54人、招待11人)でした。

近年、製薬等の企業の財政状況は厳しく、広報や販売活動費の見直しが進められています。それにもかかわらず、

従来通り、ランチョンセミナー、スポンサードセミナーを実施することができました。協賛をいただいた企業の皆様に感謝します。また、多くの企業、個人の皆様からご寄附をいただきました。厚く感謝します。

会期中、学術総合センターはほぼ貸し切りになり、懇親会場(如水会館)も隣接していたので、学会場として使い勝手はよく、会場の移動も容易だったと思います。一方、多数の出題があったため、プログラムに余裕がなく、多くの演題が同時開催となり、聞きたい演題が重なってしまうこともあったと思います。ご不便をおかけしたことをお詫びします。

最後になりますが、学術総会の立ち上げ、企業の協賛のお願い、多彩なプログラムを企画いただいた準備委員会、組織委員会、プログラム委員会の先生方、また、ご講演いただいた先生方、ご参加会いただきました皆様方に感謝申し上げます。

3. 2026年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会のご案内



白坂 知彦
(医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院)

2026年10月9日(金)から11日(日)までの3日間、札幌コンベンションセンターにて、「アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会」を開催いたします。北の大地・北海道での開催は2019年以来、実に7年ぶりとなります。本大会は、芦澤健大会長率いる「日本アルコール・嗜癖関連問題学会」との2年ぶりの同時開催となります。さらに、10月10日には宮田久嗣先生を大会長に迎え、環太平洋領域のアディクション研究を牽引する「The 1st Congress of Asia-Pacific Society of Harm Reduction and Addiction」も同時開催される運びとなりました。

今回のメインテーマは、「引き継がれる依存症治療～変わっていくこと、変わらずにいたいこと～」です。

今日、依存症治療の現場は、脳科学知見の深化や薬物療法の進歩、そして社会の価値観の変容とともに、かつてないスピードで進化を続けています。一方で、私たちは知っています。長年にわたり先達が築き上げてきた臨床の知恵、回復に寄り添う支援者の真摯

な姿勢、そして何より、当事者の語りが持つ圧倒的な力が、今なお治療の不変の核であることを。

日本の依存症研究・臨床は今、大きな転換期にあります。先代が心血を注いで築いた土壌を受け継ぎ、新しい世代がそこに新たな知見という種を蒔き、実らせていく。そのプロセスのなかで、私たちは何をアップデートし、何を引き継ぐべきなのでしょう。

本大会では、医学的エビデンスのみならず、心理、福祉、司法、教育、そして当事者支援といった多領域の専門職が一堂に会します。科学が解明する「変わっていく」治療の最前線と、支援者の熱意に宿る「変わらずにいたい」臨床の真髄を丁寧に見つめ直し、未来の依存症医療と支援のあり方を共に模索したいと考えております。

会場となる札幌コンベンションセンターは、爽やかな秋の風が吹き抜ける絶好のロケーションです。多様な視点と熱意が交差するこの3日間が、参加される皆様にとって、明日からの臨床と研究の新たな糧となることを確信しております。

北の都・札幌にて、皆様と再会し、熱い議論を交わせることを心よりお待ちしております。

日時：2026年10月9日～11日

場所：札幌コンベンションセンター

2026年度
**アルコール・薬物依存関連学会
合同学術総会 HOKKAIDO**

第61回
日本アルコール・アディクション医学会学術総会
会長：白坂 知彦(手稲溪仁会病院 精神保健科)

第48回
日本アルコール・嗜癮関連問題学会 (旧アルコール関連問題学会)
会長：芦澤 健(千歳病院)

会期
2026
10/9 → 10/11
(FRI) (SUN)

同時開催
**The 1st Congress of the
Asia-Pacific Society of
Harm Reduction and Addiction**

会長：宮田 久嗣(東京慈恵会医科大学精神医学講座・平川病院)
顧問：齋藤 利和(博友会平岸病院 札幌医科大学)

10/9 → 10/11
(FRI) (SUN)

会場
札幌コンベンションセンター
札幌市白石区東札幌6条1丁目1-1

～Harm Reduction in the Asia-Pacific Rim～

〒060-0001 札幌市中央区南一条西7丁目1札幌特別ビル
TEL 011-272-2151
E-mail: info@2026hokkaido-jmsaas.jp

https://www.2026hokkaido-jmsaas.jp/

4. 2025 年度学術評議員会総会議事録

日時：2025年10月25日(土)12:20～13:35

会場：学術総合センター 2F (中会議場 3・4)

出席：50名 委任状：78名 (過半数 97)

神田理事長より、定足数を満たし、会が成立するとの報告があった。

また開会に先立ち、物故会員の冥福を祈り黙祷を捧げた。

議 事

1. 会務報告 (木村総務委員長)

木村委員長より、会員現況が報告された。

2. 委員会報告

・総務委員会 (木村委員長)

木村委員長より、理事会等の活動状況が報告された。

・財務委員会 (白坂委員長)

年会費納入の利便性向上のため、年会費のクレジットカード決済を導入した。

2回の案内で、約100名のクレジットカード決済があった。2025年12月にも案内を予定している。

・広報委員会 (新井委員長)

広報委員会を2回開催した。

ニューズレターの編集・発行、ホームページおよびSNSの管理、役員交代に伴う挨拶文を発送した。

・将来構想委員会 (池田委員長)

池田委員長より、活動の報告がされた。

1) Neuropsychopharmacology Reports (NPPR) 誌特集号 Alcohol and Addiction Studies 4.0 の発行。

2) 日本学術会議「未来の学術振興構想」が約3年ぶりにされたため、内容を検討して文書を作成し、10月1日の期限までに提出した。

3) 第4回会員アンケートの準備

原案を作成し、現在、理事会に資料を回付し意見を募っている段階で、学術総会終了後にアンケートの配信を予定している。

4) NPPR との関係強化として、協賛という形でコングレスバッグにチラシを配布した。

・編集委員会 (高野委員長)

学会誌論文投稿状況についての報告。

昨年度総会からの投稿数 16 件

受理 6、訂正中 3、査読中 6、保留 1

掲載状況

59 巻 3 号 5 編、59 巻 4 号 2 編、60 巻 1 号 4 編

60 巻 2 号 4 編、60 巻 3 号 1 編

投稿数は座長推薦制度により増加傾向にある一方で、投稿規定に沿っていなかったり、内容に問題のある論文があるため、論文の質という点での改善が必要である。

- ・専門医委員会(白石委員長)
セリンクロの処方権が e ラーニングで取得可能となり、9 月からハウディの使用も可能になった。今後は学会の出席と e ラーニング、または e-ラーニングの 5 年ごとの更新を考慮した制度を作りたい、またそのための意見を募りたい。
- ・倫理・COI 委員会(今委員長)
第 60 回総会に対し 3 社(バイオテックラボ、BAT ジャパン、日本たばこ産業)より寄付申請があった。審議の結果「基金自体への問題なし」として承認した。
今回の総会について、検討が必要な事項はなかった。
- ・学術委員会(森委員長)
来年度も参加したいと思えるような学際的なシンポジウムを企画しており、本年度は医学に関するシンポジウムを企画した。
今後は、調査研究についての学術的サポートや専門以外の領域への興味を持ってもらえるような企画を考えていきたい。
- ・教育コンテンツタスクフォース委員会(西谷委員長)
既存動画 5 本に加え、新たに 5 本を準備中。
引き続き教育コンテンツを拡充していく。
- ・ハームリダクション特別委員会(宮田委員長)
アジアの概要、状況、文化・行政を踏まえたハームリダクションの議論を要望が各国からあり、検討している。
- ・運転免許更新に係るワーキンググループ(杠委員長)
セリンクロ使用者の登録免許更新に関する警察庁との対話を継続中。
- ・適正使用委員会
e ラーニング研修件数は順調に増加している。
e ラーニングを受講すると、厚労省の学会プレゼンスキルと学術の評価にかかわるので、医療従事者・スタッフへの受講拡大を推奨する。
- ・アルコール依存症の診断と治療に関する e-learning 研修委員会(代:神田理事長)
e ラーニングの充実を図っていくため、関連学会と連携を密にしていく。

3. 柳田知司賞の審査結果(中村委員長)

推薦者 2 名より審査の結果、木村 充氏(国立病院機構久里浜医療センター)が推薦された。

4. 学術奨励賞審査結果(中村委員長)

推薦が 1 名あったが、選考委員会として審査した結果、推薦には至らなかった。

5. 優秀論文賞の審査結果(船田委員長)

第 59 巻原著 9 編から選考。

法務省東京拘置所の有野雄大先生の論文を選出した。

6. 2025 年度学術年会の進行状況(上村年会長)

事前申込約 300 名、当日参加を含め 350 名を超え、目標の 400 名に近づいている。

演題が多く、セッションとセッションの間隔が短かったこと、重複した演題があった点について謝意と説明があった。

7. 2026 年度学術年会の進行状況(白坂年会長)

2026 年 10 月 9~11 日、札幌コンベンションセンターにて開催予定。

日本アルコール関連問題学会(芦澤健会長)、国際学会と 3 学会合同開催を予定している。

【審議事項】

1. 2024 年度事業報告(木村委員長)

学術総会、理事会(年 2 回+臨時会 1 回)を実施した。

各委員会報告の通り。

2. 2025 年度事業計画(木村委員長)

理事会は、年に 2 回開催予定、事務局移転等により臨時委員会開催の可能性はある。

3. 2024 年度決算報告 2025 年度予算案(白坂委員長)

2024 年度は、年会費の値上げにより約 300 万円の黒字となった。

成瀬監事、廣中監事より、会計監査の結果、正確かつ適正であったと報告があった。

2025 年度は支出約 1000 万円、マイナス 224.5 万円の赤字見込みである。単年度マイナスであるが、前年度の黒字で補っていく。

4. 柳田知司賞、学術奨励賞 応募書類の書式変更

(中村委員長)

推薦者が作成する推薦書と研究者本人が作成する研究概要・略歴・業績一覧を独立化し 2 つの様式で応募することとなった。

応募締切を、当該年 5 月第 2 金曜日必着と規定した。

5. 新学術評議員の承認(木村委員長)

本年度推薦の7名が新評議員として承認された。

喜多村真紀	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部
新谷 香	京都府立医科大学法医学教室
堤 史織	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部
手塚幸雄	医療法人社 〆ッ沖縄リハビリテーションセンター 病院 TAPIC アディクションセンター
遠山朋海	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
前田秀将	大阪大学大学院医学系研究科 法医学教室
水野聡美	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部

6. 名誉・功労会員推薦について(木村委員長)

名誉会員2名、功労会員4名を推薦、承認された。

名誉会員	樋口 進	藤宮龍也
功労会員	西口修平	宮里勝政
	吉本寛司	米田 博

(敬称略)

7. e-ラーニング研修管理委員会委員の追加

(神田理事長)

デジタル化推進委員会との連携強化のため、松下幸生理事を委員として追加することが提案された。

8. 運輸業にかかわるワーキンググループ(神田理事長)

航空・鉄道・トラック運転者等の飲酒問題への対応のため、関係団体、企業、官公庁とアカデミアの立場として、国土交通省との窓口となるWGを設立することが提案された。

委員：堀江義則・角南隆史・金城 文

9. 今後の事務局体制の検討 経過について

(木村委員長・組織運営タスクフォース)

長年従事した二本松氏が来年3月で退職となるため、今後は業務委託方式を基本方針とし、候補として鈴木氏(元毎日学術フォーラム)を検討している。

事務局拠点を京都から東京へ移転予定。

過去の学会誌は電子化して保管予定、そのための費用もかかる。

以上の方針について承認された。来年の総会で定款変更等の提案を予定している。

10. 2026年の選挙管理委員会(木村委員長)

理事選挙を実施予定。

従来は6月に開票していたが、事務局移転の都合で投票時期を3月へ前倒しの可能性がある」と説明があった。

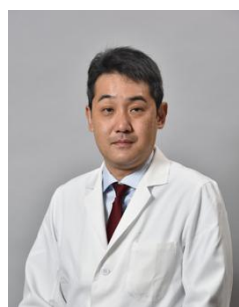
11. 2027年学術総会開催地

2027年は、総会長 原田隆之 先生(筑波大学)、開催地・会期は今後調整していくが、単独開催を基本方針とすることが示された。

すべての議案が承認され、議事を終了した。

5. 賞を受賞して

・柳田知司賞を受賞して



木村 充

(独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター)

この度は、日本アルコール・アディクション医学会の歴史と伝統ある柳田知司賞を賜り、誠に光栄に存じます。理事長の神田秀幸先生をはじめ、柳田知司賞選考委員長の中村幸志先生、ならびに選考に関わってくださいました諸先生方に深く御礼申し上げます。また、推薦をいただいた樋口進先生、受賞記念講演の座長を務めてくださいました池田和隆先生にも、心より感謝申し上げます。依存症研究に多大な足跡を残された柳田知司先生の名を冠する本賞をいただき、身に余る光栄であると同時に、今後への大きな励みと責任を感じております。

私の専門は精神医学ですが、当初から依存症診療を志していたわけではありませんでした。依存症診療との出会いは、慶應義塾大学病院精神・神経科において1年間の研修を行った後、国立療養所久里浜病院(現・久里浜医療センター)に赴任してからのこととなります。久里浜で依存症診療を始めた当初は、戸惑いの連続でした。自分の飲酒問題を認めない患者さん、入院中に無断外出して飲酒してしまう患者さん、飲んでいないと言い張り、明らかな矛盾があっても嘘を重ねてしまう患者さん。当時、私がなかなか持てなかったのは、「自分が治している」という実感でした。それでも、

断酒を継続し、生活が整い、表情が変わり、家族との関係を取り戻していく患者さんに出会えたことは、何よりも嬉しい経験でした。当初は治療の継続が難しかった方が、数年後に穏やかな顔で外来に通い続けておられる姿を見ると、依存症治療の奥深さをつくづく感じさせられました。

研究面では、久里浜の先輩である樋口進先生や松下幸生先生をはじめとした諸先生方に指導をいただき、アルコール代謝酵素の遺伝子多型や神経伝達に関わる各種遺伝子多型と飲酒行動やアルコール関連問題との関連について研究を行ってまいりました。2010年から2012年にかけては、米国国立アルコール乱用・依存症研究所(NIAAA)に留学し、David Goldman先生のご指導のもと、アルコール嗜好性ラットの遺伝子発現パターンをRNAシーケンシング法を用いて解析する研究に従事しました。海外の多様な背景をもつ研究者とともに基礎研究に携われたことは、とても良い経験になりました。

帰国後は再び久里浜に戻り、より臨床的な面からの研究が中心となりました。2020年～2022年にかけては、厚労科研の「アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究」の研究代表者となる機会をいただき、各研究分担者とともに一定の成果を上げられたことは大変幸運でした。

今回、柳田知司賞に値するとご評価いただいた一連の研究成果は、私一人の力によるものではなく、これまでご指導くださった多くの先生方、共に研究に取り組んできた同僚や若手研究者、そして研究と臨床の両立を支えてくださった関係者の皆様のお力添えの賜物です。この場を借りて、あらためて深く感謝申し上げます。今後は、研究を臨床にどのように還元できるかを常に意識しながら、アルコール使用障害のより効果的な治療戦略の構築に貢献していきたいと考えております。本賞を励みに、アルコール・アディクション医学の発展に微力ながら尽力していく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

・優秀論文賞を受賞して



有野 雄大
(法務省東京拘置所)

このたび、拙論文「薬物事犯保護観察対象者に対する保護観察官の回復志向性に影響する要因の検討」を、2025年度の日本アルコール・アディクション医学会において優秀論文賞に選定していただきました。偉大な研究者ばかりおられる当学会において、このような栄誉ある賞を賜ることができましたことに、深く感謝いたします。

私は、2008年から法務省職員として勤務していますが、中でも、犯罪をした人や非行のある少年を地域で指導したり支援したりする保護観察官として長年勤務してきました。2016年に刑の一部の執行猶予制度が施行されてからは、違法薬物を使用した人の指導や支援に携わる機会が増えました。

そのような中で、保護観察の実務の中で抱いた問題意識を研究という形で解決し、実務に還元したいと思うようになりました。そこで、大学院の修士課程に進学し、薬物事犯保護観察対象者が社会資源につながらない心理社会的要因を明らかにしたいと考え、修士論文を執筆しました。

引き続き薬物事犯保護観察対象者に関する研究をしたいとの思いから、大学院博士課程に進学しました。短いスパンでの転勤や子の誕生など、大きなライフイベントが続き、仕事と研究と家事・育児のバランスに悩み、精神的な健康を保つのが難しかった時期もありましたが、指導教員や同期を始めとする研究室の仲間たち、研究を指導してくださった方々、職場の上司・同僚、家族、友人など、本当に多くの方に支えられて、博士論文を執筆し、学位を取得することができました。

さて、博士論文のテーマは、「薬物事犯保護観察対象者に対する保護観察官の回復志向性に関する研究」です。近年の薬物事犯者施策は、断薬や再使用防止を重視していたところから、刑事司法と地域社会をシームレスにつなぎ、官民が一体となった“息の長い”支援をすること、対象者の問題点だけでなく強みも重視することなど、「刑罰」から「刑罰+回復支援」へと舵を

切りました。そうした施策やその理念の変遷を背景として、保護観察官の意識や行動も回復を志向するものに変容しているとの仮定の下、「保護観察官の意識や行動はどのように変容したのか?」「回復を志向する保護観察官の意識や行動とはどういうものか?」「回復を志向する保護観察官の意識や行動に影響する要因は何か?」を明らかにすることを目的として、文献研究や4つの実証的研究を行いました。

その一部である、標記の賞を受賞した拙論文では、薬物事犯保護観察対象者に対する保護観察官の回復志向性に影響する要因を明らかにすることを目的に、保護観察官 215 名の方に研究に参加いただいて質問紙調査を行いました。その結果、依然として薬物事犯保護観察対象者を「犯罪者」と捉える傾向があり、「薬物依存者」や「生きづらさを抱えた人」という認識は今一つ浸透していないこと、保護観察期間中に薬物を再使用した場合、刑務所に収容すべきだと思ふと答えた人や警察に通報すべきだと思ふと回答した人がそれぞれ過半数を占めたことが明らかになりました。さらに、回復志向性を従属変数とした重回帰分析を行ったところ、自助グループのミーティングの参加経験、薬物関連問題に関する自己研さんの頻度、薬物事犯者処遇に役立つ資格の有無、上司や同僚の道具的サポートから正の関係が示されました。本研究の意義をお認めいただき、本論文は、『日本アルコール・薬物医学会雑誌』第 59 巻第 2 号に掲載していただきました。

これからは、本研究の成果を保護観察の実務に還元し、自らの研さんと後進の育成に努めていきたいと思ふます。同時に、「多くの研究参加者が協力してくれたのだから、その御恩に報いるため、絶対に査読付き論文で公表する!」をモットーに、研究者としても歩みを進めていきたいと思ふます。

このたびは、本当にありがとうございました。

・優秀演題賞を受賞して



桐山 知彦
(KDDI 総合研究所)

この度は第 60 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会において、優秀演題賞という栄誉ある賞を賜り、心より御礼申し上げます。本学会が掲げる「アディクション研究の温故知新」というテーマは、私たちが日々取り組んでいる研究活動とも深く響き合うものであり、本研究を評価いただいたことは、大きな励みとなりました。

今回発表させていただいた「AI チャットボットを用いたゲーム行動症ハイリスク群への早期介入プログラムの開発と効果検証」は、急速に社会問題化しつつあるゲーム行動症に対し、多くの青少年が専門的な支援につながる事ができていないという現状に強い問題意識を持って取り組んだものです。日本医療研究開発機構 (AMED) の助成を受け、東京科学大学サイバー精神医学講座の発案のもと、伝統的な精神医学的知見と AI 技術を融合させ、これまでにない新しい介入プログラムの開発を目指しました。

私事になりますが、かつて児童相談所で児童心理司として現場に従事し、ゲーム行動症が疑われる子どもやご家族の切実な声に直面してきた経験があります。そうした現場での経験や思いも、本研究に取り組む大きな原動力となりました。

このプログラムは、スマートフォンや PC からアクセスでき、認知行動療法的要素を網羅し、さらにファンタジー要素も取り入れたシナリオを、キャラクターとのチャット形式で進行できるよう設計しました。大規模言語モデルを対話エンジンに用いることで、自然なコミュニケーション体験の実現を目指しています。

その結果、プログラム完了率は 69% で、インターネット使用問題や抑うつ・ストレスの指標に有意な改善がみられました。このように AI 技術による心理的支援の新たな可能性を示す結果となったことを大変嬉しく思ふます。一方で、不安やゲーム行動症群への効果は限定的であり、今後は曝露反応妨害法や対人スキル訓練の導入、個別化対応の強化など、更なるプログラムの改良を目指していく必要性も痛感しています。

本研究は、東京科学大学サイバー精神医学講座の治徳大介先生、小林七彩先生をはじめ、用松涼子先生、鈴木遥香先生、また KDDI 総合研究所のメンバーや関係各位の多大なるご協力のもと実現できたものです。改めて深く感謝申し上げます。

最後になりますが、このような貴重な機会を与えてくださった学会関係者の皆様、そして日頃よりご支援くださる皆様に、重ねて御礼申し上げます。今後も、AI 技術を活用した実践的な支援モデルの社会実装を目指し、一人でも多くの支援を必要とする方々に貢献できるよう、努力を続けてまいります。

・優秀演題賞を受賞して



浦山 悠子

(独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター臨床研究部)

この度は栄えある第 16 回優秀演題賞を賜り、身に余る光栄に存じます。本演題「アルコール依存症専門医療機関に治療を求める患者の臨床特徴—多施設共同縦断観察研究: ALPS-J より—」では、治療を目的に受診されたアルコール使用障害 (AUD) 患者さまを対象として、飲酒量・飲酒頻度・多量飲酒頻度および健康関連指標を 1 年間追跡した調査の、ベースライン時点における背景と飲酒状況を記述的に報告いたしました。

受賞にあたり、私たちの取り組みを簡潔にご紹介します。久里浜医療センターでは厚生労働省の補助を受け、アルコール受診後調査「ALPS-J (Alcohol Longitudinal Prognosis Study in Japan)」を行っております。ALPS-J は 2021 年に始動し、全国の依存症専門医療機関の多大なるご協力のもと実施されました。本調査には最終的に 375 名が参加し、このうち 364 名について 1 年間の追跡を完了しました。さらに最長 5 年の生命予後の把握も計画しております。得られた成果は、今後も順次発信してまいります。

今回の受賞演題では、ALPS-J の基本設計に加え、ベースライン時点の患者さまの社会的属性と飲酒行動 (飲酒量、多量飲酒頻度、選好する酒類) を提示しました。本研究は、治療を求めて受診した AUD 患者さまを対象とする国内初の多施設共同前向き縦断研究であり、まずはプロトコルの共有と「治療につながった患者」の実態把握を第一の目的としています。社会的属性としては、アルコール問題で初めて受診した平均年齢が 45.5 歳である一方、自身の飲酒に問題を感じ始めた平均年齢は 40.3 歳であり、受診までに平均約 5 年のギャップが存在することが明らかとなりました。飲酒行動に関しては、対象者の平均飲酒量は 350mL 缶換算で 1 日 6.6 本、あるいは 9%・500mL のストロングチューハイ換算で 2.5 本に相当し、多量飲酒日は直近 90 日のうち 90 日と、毎日該当する方が多い実態が示されました。選好される酒類は、1 位: 9%・500mL

缶チューハイ、2 位: 焼酎、3 位: 日本酒であり、入手しやすく高アルコール度数の酒が選ばれやすいという、我が国特有のパターンが示唆されました。これらの結果は、より早期の医療アクセスを促す仕組みづくりに加え、公衆衛生の観点から高濃度かつ低価格のアルコール飲料への対策・リスク喚起の重要性を示すものと考えます。

末筆ながら、本プロジェクトにご協力くださったすべての皆さまに心より御礼申し上げます。また、選考に携わってくださった委員の先生方に深く感謝申し上げます。今後も、一人でも多くの患者さま・ご家族にとって有益な治療と支援とは何かを問い続け、研究を重ねてまいります。

6. 施設紹介: 医療法人社団積信会長谷川病院



堀 達

(医療法人社団積信会 長谷川病院 院長)

病院概要

当院は都内 23 区と多摩地区との間、三鷹市に位置し、南側には野川が流れ、北側には国立天文台が隣接しています。自然に恵まれた環境で、野川沿いにはカワセミが飛び、国立天文台の敷地内からは時折、タヌキが顔をだすこともあります。

当院の特徴は常時対応型として、精神科救急医療 (いわゆるスーパー救急病棟 120 床、急性期病棟 46 床) に力を入れており、毎月約 120 名の入退院があります。精神科救急病棟では、ほぼ 70% の患者様が 90 日以内に退院し、6 か月残留率は 13.2%、1 年残留率は 5.3% となっています。

また、内科病床を 39 床有しており、身体合併症を持つ患者様が、できるだけ同時に院内で治療を行っていくことができるようにしています。

当院の依存症治療

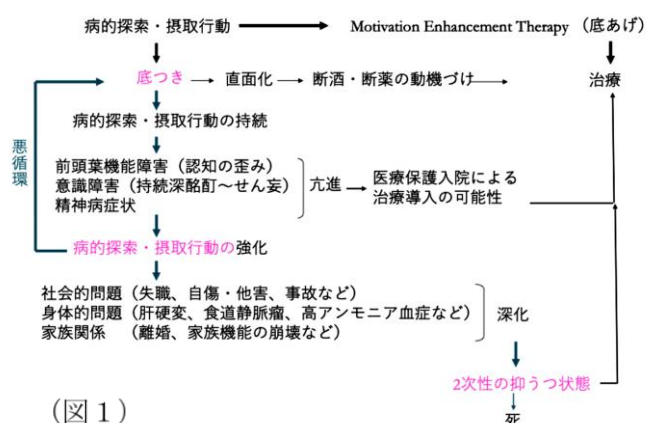
当院の総入院患者数の中で、F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害が占める割合は 8.9% (2024 年度) でした。以前は、依存症病棟として運営

しておりましたが、精神科救急病棟の施設基準との折り合いから、治療ユニットとして現在は運営しており、いろいろな病棟から患者様に依存症の治療プログラムを受けに来ていただく形をとっています。

治療構造は閉鎖病棟で、入院形態は、任意入院だけでなく、身体的・社会的・精神的問題が重篤である場合、医療保護入院での治療導入を検討する場合があります。特に図1で示すような悪循環に陥ってしまった場合、一定期間の断酒・断薬をしないと客観的に自分の状態に気づくことが難しく、生命の危険もあります。入院期間は、一律としないで病状に応じて個別に設定しています。

断酒が望ましい患者に対しての治療の動機付け強化と節酒導入の工夫

依存症の患者様と治療関係を構築していく上で、医療者 vs 患者という対立構造にならないようにし、あくまで医療者は依存性物質によって起きている問題を一緒に解決していくための助言者であるというスタンスを重視しています。特に治療プログラムを受けていない外来患者の、「できれば節酒でやりたい」、「すぐに断酒の決心がつかない」などの気持ちは受容しつつ、現状、節酒は暫定的な治療目標であり、リスクも大きく、病的探索・摂取行動が持続すると重症化していく可能性があることを説明しています(図1)。その上で、どのような状態になったら断酒が必要と決断できるか患者と話しあい、治療が中断しないことを重視しています。



(図1)

今後、より実効力のある飲酒量低減の方法(例:量の低減、頻度の低減、アルコール度数の低減、ノンアルコール飲料の併用など)がわかると良いと考えています。依存症を行動薬理学的な観点で考えると、頻度の低減の有効性が高いと思われますが、個別性もあるかもしれません。

最近、病院の管理業務が占める割合が増えてしまい、

日本アルコール・アディクション医学会にも久しく参加できておりません。来年度は新たな知見を得るために札幌の学会に参加できればと考えております。

7. 市販薬乱用をめぐる35年の記憶



森 友久

(星薬科大学行動可塑性制御研究室)

私が、薬物乱用を初めて強く意識したのは、20代前半に薬局でバイトをしていた時であった。50年ほど前に流行したシンナー遊びの頃はまだ幼かったし、覚醒剤の乱用はずっと大人の話だと思っていた。当時の薬局は今の形態とは異なり、カウンター越しに患者の訴えを聞いて適切な薬を選ぶ、**Over The Counter** にマッチした形態で医薬品を販売していた。その頃、リゲインのCMが爆発的な人気を博し、薬局に来店する客の7割はドリンク剤を求めてやって来た。そんな最中、少し変わった注文をする客が増えてきたのを今でも強く記憶している。ある客は、小児用ジキニンを毎日2本買っていった。当時は、小児用で甘いから、それを楽しみに飲んでいるのだろうと思っていた。そんなある日、別の客がブロン液を「店にあるのを全部売ってくれ」と言ってきた。こちらも商売であったので、20本ほど入った箱ごとすべて売った。次のバイトの時にも、全く別の客が同じことを求めてきた。数日後、現在の厚生労働省から「ブロン液などの医薬品は一人2本まで」とのお達しが来て、乱用目的でこうした薬物が利用されていることを初めて理解した。

この話には続きがある。私の卒論研究の題材は、小児用ジキニンやブロン液に含まれているH₁-受容体拮抗薬の依存性を調べることとなった。こうした読み物で論文のように方法を書くのは面白みに欠けるので結果だけ記すと、げっ歯類において、多くのH₁-受容体拮抗薬はH₁-受容体を介さずにコカインと同じ機序を介して、コカインと同様の行動・感覚・精神依存を示すことを見出した。これらの知見は私の学位論文の中核ともなっている。悲しいことに、現在で

もこうした成果は依存研究者においてもあまり知られておらず、私あるいは私が所属したグループで否定したはずの「リン酸ジヒドロコデインに加えてクロルフェニラミンではなくメチルエフェドリンがブロン依存の中核である」という認識(エビデンスはないと思われる)のまま現在に至っている。

危険ドラッグの乱用が下火となり、代替薬による乱用を危惧していた折、薬局で簡単に手に入るクロルフェニラミンやジフェンヒドラミンといった H_1 -受容体拮抗薬の乱用が危険だと感じていた。このうちジフェンヒドラミンの乱用が指摘されるようになり、つい先日(11月11日)、18歳未満への複数個販売が禁止となることが決定したようである。それでも薬局へ行くとつい箱の成分表を眺めてしまう。市販薬の乱用、オーバードーズが再び広がる危険性を感じながら、そして同時に、自分の研究が世の中に十分届いていないという現実を、静かに噛みしめながら。

8. 事務局からのご連絡

【年会費支払い方法について】

2024年度年会費より、クレジットカードでお支払いいただけるようになりました。また、従来通り学会の口座へ直接お振り込みいただくことも可能です。請求書が届いていない方は、事務局までお知らせください。

<年会費>

正会員	8,000円
学術評議員	14,000円
役員	17,000円
学生会員	4,000円

【ご入退会・変更等手続きについて】

周囲に当学会へご興味をお持ちの方がいらっしゃいましたら、是非、本学会へのご入会をお勧めください。

1)入会について

HP(<https://www.jmsaas.or.jp/step/application/>)から、入会申込書をダウンロードしてご記入の上、事務局へお申込みください。入会には理事会審査(1か月に1度)が必要になるため、正式なご入会までには最大2か月程度お時間をいただくことがございます。

2)変更について

ご所属、ご職名などに変更がありましたら、事務局までご連絡ください。

3)退会について

E-mail、FAX、郵送等文書に残る手段で、①フルネーム、②連絡先、③退会年度をご連絡ください。

【連絡先】

日本アルコール・アディクション医学会 事務局
TEL/FAX 075-251-5345
mail jmsas@koto.kpu-m.ac.jp

【啓発用リーフレットについて】

当学会では「あなたの飲酒が心配です」とした、啓発用のリーフレットを1部30円で下記印刷所に販売委託をしております。ご希望の方は下記までご連絡ください。

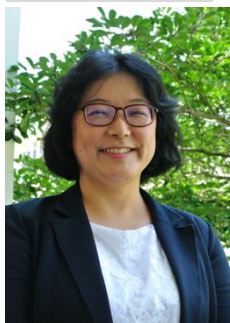
○会社名 : 畠山印刷株式会社
○所在地 : 三重県四日市市西浦2丁目13-20
○電話 : 059-351-2711(代)
○FAX : 059-351-5340
○Email : hpc-ltd@cty-net.ne.jp
※学会ホームページにも同様のお知らせを掲載しております。

<ご挨拶>

この度、長くお世話になった事務局を退職することになりました。ニューズレター編集には途中から係らせていただきましたが、身近なトピックから近未来の医療まで、学術雑誌とはちがった魅力を楽しませていただきました。至らぬ点多々あったかと存じますが、温かくご指導・ご支援いただき、本当にありがとうございました。皆さまの今後のご活躍とご健勝を心よりお祈り申し上げます。

事務局 二本松美穂

9. 編集後記



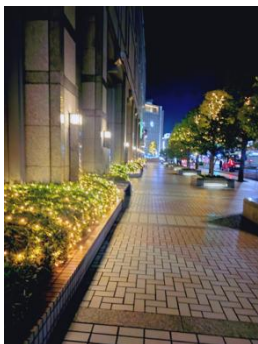
西谷 陽子

(京都大学大学院医学研究科法医学講座)

ニューズレター第10巻第1号をお届けいたします。

2025年10月に行われた第60回日本アルコール・アディクション医学会が盛会に終わりましたことを心より喜び申し上げます。久々の単独学会でしたが、多くの参加者と温故知新として区切りの学会となりました。2026年には白坂知彦大会長のもと札幌で日本アルコール・嗜癮関連問題学会との同時開催で「引き継がれる依存症治療～変わっていくこと、変わらずにいたいこと～」をメインテーマとして行われます。さらに、The 1st Congress of Asia-Pacific Society of Harm Reduction and Addiction も同時開催されるとのことで、多くの会員の皆様と議論をすることを楽しみにしております。

柳田知司賞を受賞された木村充先生、優秀論文賞を受賞された有野雄大先生、優秀演題賞を受賞された桐山知彦先生ならびに浦山悠子先生、先生方の日ごろ積み上げられてきた成果が評価されましたことを心より祝福申し上げます。今回のニューズレターでは、施設紹介として堀達先生による医療法人社団積信会長谷川病院をご紹介します。精神科救急医療にも力を入れており、さらに内科病床も有することで身体合併症にも対応した施設です。依存症の治療の難しさに細やかに対応されていることが印象的でした。また、星薬科大学行動可塑性制御研究室の森友久先生より「市販薬乱用をめぐる35年の記憶」として、時代と共に移り変わる市販薬濫用について紹介してくださっており、昔も今も大きな問題であり続ける分野だと再確認しました。国際情勢が大変大きく動こうとしております。その中で、アルコール・アディクションの問題は身近で大きな問題であり、かつ様々に形を変えていきます。これからも会員の皆様と共に考えていければと思います。



す。

最後に、長くにわたり日本アルコール・アディクション医学会を支えてくださり、ニューズレター編集にも対応していただいております二本松美穂様に心より御礼申し上げます。本当にありがとうございました。