



若手ドクター の広場 ②

嗜癮性障害の治療ギャップ縮小策としてのデジタルメディスン Digital medicine to narrow the treatment gap of addictive disorders

岡山県精神科医療センター 宋 龍平 *Ryuhei So*

自己紹介

岡山県精神科医療センターの宋龍平です。この度は本稿での執筆の機会をいただき誠にありがとうございます。私は三重大学を卒業後、神戸市立医療センター西市民病院で初期研修を終え、神戸大学医学部附属病院に精神科専攻医として1年間所属した後、岡山県精神科医療センターに移りました。2019年度で同センターに所属して6年目になります。嗜癮性障害との本格的なかわりには精神科専攻医3年目からです。以来4年間、アルコール使用障害、物質使用障害、ギャンブル障害、思春期のゲーム、インターネットの過剰使用やその他の行動嗜癮に苦しむ方々の診療に、医師や看護師、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士の同僚とともに携わってきました。精神科後期研修を終えた2016年度には、京都大学大学院の臨床研究者養成コースで1年間にわたって臨床研究の方法論について系統的に学びました。以降、精神科臨床現場での課題を明らかにし、解決の糸口に繋げることを目指して複数の臨床研究にもかかわっています。

嗜癮性障害の治療ギャップ

嗜癮性障害の診療および臨床研究に携わるなかで、強く意識するようになったのが治療ギャップの大きさでした。治療が必要と考えられる方の数に対して、実

際に治療を受けている方の数があまりに少ないのです。本誌2019年1月号の巻頭言で久里浜医療センターの樋口進先生が取り上げられていたように、嗜癮性障害の治療ギャップは精神障害のなかでも飛び抜けて大きなものです。専門医療機関を受診するのは嗜癮性障害と診断され得る方の1割もいません。外来診察室や病棟での診療能力向上はもちろん大切なのですが、それだけでは嗜癮性障害に苦しむ方の9割には手も足も出せないということになります。嗜癮性障害に苦しむ方のすべてに医師がかかわる必要はないかもしれないものの、この治療ギャップの大きさを知ってから、医師として、臨床研究者として何ができるのかを考えるようになりました。

デジタル機器を用いた支援

私が治療ギャップを縮小するための方法として特に注目しているのが、デジタル機器を用いた支援です。理由は2つあります。1つめの理由は、治療ギャップを形成する患者側の要因解消に繋がると考えるからです。嗜癮性障害患者は自身の嗜癮問題に対する恥や戸惑いの意識のために、対人支援を受けたがらないことがあるとされています¹⁾。手元のパソコンやタブレット、スマートフォンから何らかの支援にアクセスできれば、支援に対する心理的障壁を低くすることができ