

拠点機能強化で依存症治療をけん引

精神疾患の多様化と依存症患者の増加を背景に、精神科医療は大きな転換期を迎えている。西脇病院（長崎市）は7月1日付で、長崎県から依存症治療拠点機関に選定され、地域と連携した新たな依存症治療を進めている。



西脇 健三郎 理事長

依存症時代への対応力

かつて精神医療の中心課題は、統合失調症患者の長期入院から地域生活への移行であり、その受け皿として2002年に精神科救急病棟（精神科スーパー救急病棟）が制度化された。しかし現在、精神疾患の構造は大きく変化している。統合失調症の新規受診者は減少する一方で、うつ病、不安障害、双極症、発達障害、認知症、さらにはアルコール、薬物、ギャンブル、ゲームなどの依存症が増加し、2020年には精神疾患の患者数は600万人を超えた。多様な精神疾患が併存する時代に入り、従来の精神医療だけでは対応しきれない状況となっている。

この背景には、ストレスや孤独、喪失体験などによる「不安性苦痛」が

ある。不安性苦痛は、うつ病や強迫症、双極症などの発症要因となるだけでなく、そ

の苦痛から逃れようとしてアルコールや薬物、ギャンブル、インターネットなどへの依存を招くことも少なくない。依存症と多様な精神疾患は互いに重なり合うことが多く、今後の精神医療には「不安性苦痛」「依存症」「多様な精神疾患」を一体として捉える新たな視点が求められる。

こうしたなか、国は依存症対策を進め、依存症専門医療機関や依存症治療拠点機関の整備を進めている。しかし、その取得要件は短期間の研修受講が中心となっている。西脇健三郎理事長は「依存症治療に必要なのは、否認と向き合い、本人が自ら気づきを得るまで粘り強く寄り添う臨床経験と、多職種による継続的な支援だ」と指摘する。

依存症の拠点機関に選定

また、2026年度診療報酬改定では、「精神科救急急性期医療入院料病棟必要性チェックリスト」が導入され、他害の事実の患者への救急対応が求められるようになった。これに対し、西脇理事長は「運用を誤れば、精神科病院が警察の役割まで担うことになりかねない」と警鐘を鳴らす。「精神科病院は社会の最後の受け皿ではあっても、刑務所や

収容施設の代替であるとはならな

い。医療は医療として、回復を支える役割を果たすことが重要」と指摘する。

西脇病院では約50年前、6人の依存症当事者と1人の精神科医による「夜の集い」が始まった。その取り組みは現在も続き、リワークミーティングや女性の集い、地域の自助グループ活動へと発展している。治療者は答えを与えるのではなく、安心して語り合える場を提供し、当事者同士が互いの経験を語り合うなかで、自ら「気づく」ことを支えてきた。「治す医療」ではなく、「気づきを支える医療」の実践である。

こうした長年の実績を背景に満を持して、西脇病院は2026年7月1日付で、長崎県からアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の「依存症専門医療機関」および「依存症治療拠点機関」に選定された。今後は、相談支援から入院医療、回復支援、地域生活支援までを切れ目なくつなぐ中核機関として、医療・福祉・行政・司法など多様な機関と連携しながら、依存症対策を推進していくことが期待される。



西脇病院が作成した「依存症治療拠点機関病院の手引き」