

## Zoom 開催

参加者（敬称略）：

委員：西谷陽子、池田和隆、伊佐正、井関雅子、大倉典子、岡本仁、菊地哲朗、関野裕子、高橋英彦、新田淳美、本庄武、松本博志、南雅文、宮川剛、村井俊哉

オブザーバー：中込和幸

欠席委員（敬称略）：住谷昌彦、武内謙治

### 1. 自己紹介

### 2. 役員選出・承認

委員長：西谷陽子

副委員長：池田和隆

幹事：南雅文、住谷昌彦

### 3. 特任連携会員候補の選出・承認

臨床から

松本俊彦 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター（NCNP） 精神保健研究所 薬物依存研究部 部長（兼任）薬物依存症センター センター長

基礎から

井手聡一郎 公益財団法人東京医学総合研究所 副参事研究員

### 4. 前期までのアディクション分科会活動報告

・24 期 学術提言「アディクション問題克服に向けた学術活動のあり方に関する提言」  
アディクション研究センター設置に向けた働きかけ（NCNP）

・25 期 未来の学術振興構想「アディクション学の創成および発展」

コメント：臨床使用されるオピオイドのアディクションやケミカルコーピングなどについてもガイドライン等作成時には包括して考える必要がある。

### 5. アディクション研究センターの準備状況に関して

設置・拡大に関して関係各機関と調整中

センター設置のメリット・波及効果の国民への周知が大切

コメント：継続的な予算の獲得が問題。海外ではアディクション物質（合法）関連の税金から多額の予算を導入。しかしながら、合法化の流れは議論が大事。

→ギャンブル・カジノ等の税収から“新規”で捻出し、他の研究分野予算を削るのではなく継続予算を維持していくことが重要ではないか。

### 6. 市民公開講座開催に関して

国際神経精神薬理学会世界大会（CINP 2024）、日本学術会議共催

市民公開講座プログラム「アディクションの克服に向けて」

日時：2024年5月26日（日） 13：30－

場所：東京国際フォーラム

参加無料 先着順・事前登録制

前半（英語）

●「アディクションの脳内メカニズムと治療法の開発」

座長：照沼 美穂（新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授）、井手聡一郎（公益財団法人 東京都医学総合研究所 副参事研究員）

- ・ Marina Picciotto（Yale University 教授）
- ・ George Koob（National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) 所長）
- ・ Barbara Mason（The Scripps Research Institute 教授）

後半（日本語）

●「これからのアディクション対策」

座長：盛山正仁（衆議院議員 文部科学大臣）、大隅典子（東北大学 副学長）

- ・ 中谷元（衆議院議員 依存症対策議員連盟会長）
- ・ 辺見聡（厚生労働省 障害保健福祉部長）
- ・ 菊地哲朗（大塚製薬株式会社医薬品事業部 シニアフェロー）
- ・ 中込和幸（国立精神・神経医療研究センター 理事長）

-パネル討論- 南砂（読売新聞東京本社 常務取締役調査研究担当）、池田和隆（公益財団法人 東京都医学総合研究所 参事研究員）

## 7. 第26期の活動に関して

（基礎研究の課題）

- ・ 適切な動物モデルが不足している。臨床の意見を反映させたモデルが必要
- 物質依存に関してはマウスと人ではある程度相関している。モデル動物解析が重要。その重要性を、当事者・業界・一般の方々に対して積極的にアドボカシーと科学コミュニケーションを行うことを通じて、伝えることが重要ではないか。
- 行動嗜癖モデルはどうだろうか？
- オペラント行動、行動スケジュールを工夫させたモデルが対応しているのではないか。
- ・ アディクションが疾病だという認識が国民に浸透していない。情報発信が重要。
- ・ 研究期間が短く（短期成果を求められている）、科研費が主体となる大学等の一研究室では網羅的に研究を進めるのは難しい。包括かつ継続的（5年では短い）な研究体制が必要。
- ・ 有用で、一定の役割はあるものの、メンタルに健全なメタバース、e-sportの活用の視点が大事。この分野の基礎研究はあまり進んでいない。

（臨床・法曹から）

- ・ 行動嗜癖対象は移り変わりが激しい。個別に対応していく必要はある。
- 個別にすべてのモデルを作成、研究していくことは難しい。ドパミン神経の活性化と括

ることも乱暴かもしれないし議論は必要だが、解析方法は考えていく必要がある。

- ・アディクションに関するバイオマーカーを作成中。病気なの？などの自己責任論に対して、生物学的側面の客観的指標の導入は有用ではないか。
- ・物質依存と行動嗜癖をどう扱うか（同一としてよいか）は、法曹界でも大きな問題で議論の対象である。
- ・マウスの実験で、いじめが快感につながるという結果が出ている。いじめもアディクションの対象であるとの意見もある（社会行動におけるアディクション）。これらも対象にすべきではないか。
- ・人間のどの年齢を対象にすべきかとの視点が抜けているのではないか。児童虐待・性的虐待も対象になりえるのでは。幼児期・児童の頃に脳神経回路は形成されるので、これが大人になって様々なアディクションに繋がる可能性も検証する必要がある。
- ・アディクションが病気でないと思われるという問題が重要。病気としての定義を明確にしていく必要性。そのためにバイオマーカーが大事。社会生活が出来ないという指標だけでなく、その際の病理的指標を定めていかないと、議論が収束しない。
- ・オピオイドは鎮痛には必須。依存と切り離せると非常に良い。
- ・さまざまな治療薬として使用されている合法的な薬物に関する依存は、今後、依存形成が発生しない新薬の開発も、基礎と臨床のトランスレーショナルリサーチとして、本邦から発信していくことも考慮する。
- ・アディクション研究センターをハブとして、関連企業や研究機関が様々な知見を持ち寄り、研究・対策を進めていくことが重要。
- ・バイオマーカーの使い方に関しては慎重に進める必要がある。必ずしもすべての患者がポジティブになるわけではないという点も念頭においてほしい。
- ・WHOの先生方との議論で、予防・啓発の必要性を感じている。
- ・研究者間をうまく繋げながら、センターがアディクション研究の方向性をコントロールしていく（ハブ機能）ことも重要。
- ・米国でも行動嗜癖に特化した研究機関はない。日本が世界に先駆けて行える可能性がある。また、様々な分野を包括的に取り扱える学際的研究を推進していけるとよい。産学連携を進めていく必要がある。製薬業者のみならず、e-sportなど新興産業も含めて様々な企業を巻き込んでいけるとよい。
- ・生理研でやっているような研究会を、アディクション関連の研究テーマについて開催するような取り組みをアディクション研究センターでもやっていけると良い。

#### 8. 次回開催：委員の予定を調整して決定