

子どものスマホゲーム依存について

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 北湯口 孝 樋口 進

スマホゲーム依存の現状

2011年に久里浜医療センターがネット依存の専門外来を設立してから、7年が経とうとしている。設立当初は、パソコンでのインターネットを利用したゲーム（いわゆるオンラインゲーム）が子どもたちの依存対象の主流であった。しかし、現在はスマートフォン（以下、スマホ）の台頭により、多くの子供たちがスマホのゲームアプリやSNSに夢中になり、外来を受診している。

日本の子どもたちのスマホの利用率は年々増加傾向にある。2018年の発表では、小学生の利用率が29.9%、中学生は58.1%、高校生は95.9%であった¹⁾。2013年には約52万人の中高生がインターネット依存の疑いがあることを考えると²⁾、スマホゲームに依存している疑いのある子どもたちも増加傾向にあることが予想される。

スマホゲームの特徴

なぜ、子どもたちはスマホゲームに依存していくのか。スマホゲームの特徴の①手軽さ、②終わりが無い、③ガチャ、の3つの要素から考えたい。

① 手軽さ

ゲームと言えば家の中でプレイするTVゲームが主流であった。しかしスマホゲームは、家の中でも、電車の中でも、いつでもどこでもプレイできる。つまりスマホと時間さえあれば、すぐにゲームの世界に没入できてしまう。また、手軽さには無料であることも含まれる。スマホにゲームをダウンロードするだけですぐにプレイすることが可能である。お

金をもってない子どもでも、親の気づかないうちにプレイすることができ、いつの間にか1日中スマホゲームをするようになっていたというのは、よく聞く話である。

② 終わりが無い

基本的にはスマホゲームには終わりが無い。さらに、定期的にアップデートするため、飽きにくい。例え飽きたとしても、またすぐに違うゲームアプリをダウンロードすることができるため、スマホゲームから離れることが難しい。実際に子どもたちに聞くと、ゲームアプリを5つも6つもプレイし、ゲームアプリを「はしご」して、一日中プレイしていたと言う。また、スマホゲームには毎日ログインすることで、レアアイテムなどがもらえるログインボーナスがある。このログインボーナスが、毎日必ずスマホゲームをプレイする習慣を作るのに一役買っている。

③ ガチャ

スマホゲームにはガチャと呼ばれる課金機能がある。このガチャは、いわゆる「ガチャガチャ」をゲーム内に利用したもので、ガチャには普段手に入らないレアアイテムやキャラクターが含まれている。ガチャを回すことで、それらを手に入れた時の高揚感はギャンブルに似ている。ガチャを回すために、毎月のお小遣いを課金に費やすこともあり、スマホゲームに依存しているというよりも、ガチャに依存している、と思える子どももいる。

スマホはこれらゲームアプリだけでなく、SNSなどの他者と繋がれるツ

ルや、動画や音楽など、ゲーム以外のコンテンツも豊富にある。これらの特徴が子どもたちの心を離さないのである。

スマホゲーム依存による様々な問題

インターネットやオンラインゲームへの依存の問題で来談する患者の問題を表1にまとめている。これはいわゆるネット依存の問題をまとめているが、最近のスマホゲーム依存についても、同様の症状や問題が見られるため、ネット依存の中にスマホゲーム依存が内包するものとして表1を示した。スマホゲーム依存では、スマホゲームの時間を減らそうとしても減らせないなどのコントロール障害、生活がゲーム(スマホ)中心で何よりもゲームをすることを優先する、問題が起きているにもかかわらずネットやゲーム、スマホを継続する、などの症状がある。これらは、アルコールやギャンブルといった他の依存症と類似している。そういった症状のために依存が遷延化し、表1のような問題が起きる。

表1 ネットやスマホゲーム依存における問題

① 身体的問題	<ul style="list-style-type: none"> ・体力低下 ・運動不足 ・骨密度低下 ・栄養の偏り ・栄養失調 ・肥満 ・視力低下 ・腰痛 ・エコノミークラス症候群 など
② 精神的問題	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠障害 ・昼夜逆転 ・ひきこもり ・意欲低下 ・うつ状態 ・希死念慮 など
③ 学業	<ul style="list-style-type: none"> ・遅刻 ・欠席 ・居眠り ・成績低下 ・留年 ・退学 ・授業中や塾での過剰なネット使用 など
④ 経済問題	<ul style="list-style-type: none"> ・浪費 ・課金 ・親のお金(クレジットカード等)の無断使用 など
⑤ 家族・対人関係	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内の暴言 ・暴力 ・親子の関係悪化 ・友人関係の悪化 ・友人の喪失 など

① 身体的問題

例えば、実年齢が10代でも肺年齢が40代～50代であったり、骨の骨密度が低下している子がいる。これらはスマホゲーム依存による運動不足や生活習慣、食習慣が不規則になっている結果である。1日の大半をスマホゲームに費やしている以外は、1日1食の食事と風呂と睡眠以外の活動をしていない生活を何か月も続けている。また食事内容も簡単に済ませられるカップラーメンやお菓子という子どもまでいる。スマホゲームに依存した生活が、子どもたちの身体的な成長にも悪影響を与えている。また、視力低下を感じる子どもたちも多い。

② 精神的問題

スマホゲーム依存になると入眠困難や昼夜逆転などの睡眠の問題が起きる。また身体だけでなく心や考え方にも影響を与える。当時の心境を聞くと「何よりもスマホ(ゲーム)を優先するようになっていた」「将来のことを考えなくなったし、考えると辛いので、またスマホをするようになった」と話す。学校、友達、家族、そして人生よりも、今ゲームをすることを最も大事なこととして考えてしまう。

スマホゲームをしていないと抑うつ感を感じたり、無気力になる子どももいる。「辛い時間や現実から目を背けるために、スマホゲームをするしかなかった」と言う。周囲や家族からは、さぞ好きなことをやって楽しそう、という言葉も聞かれ、傍目にもそう映るかもしれない。しかし、彼らの切実な言葉は、外からは分かりにくい心の声で「抜け出たくても抜け出せない」現実を表している。そして子どもたち自身も自分の心の声に気づくには、スマホゲームから物理的に離れる時間が取れないと、とても難しい。

③ 学業

夜遅くまでスマホゲームをプレイすることで、生活リズムが乱れ、遅刻や授業中の居眠りが増える。例えば塾に行ってもスマホゲームが気になり集中できず、学力低下に繋がる。スマホゲーム依存の子どもの多くが、学校の成績が大きく下がったと言う。学生にとっては、成績は重要なアイデンティティの一つでもある。学校の授業についていけないことや、成績の低下で劣等感を感じ、スマホゲームへの依存が加速する。最終的には不登校になり、退学、留年することもある。

④ 経済問題

スマホゲーム依存の子どもの中には、課金の問題を抱えている子どももいる。中には、1年間で100万以上も使った子どももいる。親のクレジットカードを勝手に使用することがあるため家族関係にも悪影響を与える。一方で、親がクレジットカードの管理を徹底することで防げる場合もある。

⑤ 家族・対人関係

学校の成績低下や本人の怠惰な生活によって、家族が問題に気づくことがある。当然、親としては、スマホのせいだと考え、取り上げたりやめさせようとする。その時に、暴力や暴言が起きることが多い。家族が傷つくだけでなく、結果的に家族関係が悪化してしまう。家族関係の悪化は、コミュニケーションを不良にし、親子の関係を冷め切ったものにする。本人は家族からも社会からも孤立していくため、ゲームやスマホ内の人間関係に居場所を求め、ますます依存を深めていく。

依存か依存ではないか

どこからが依存でどこまでが依存ではないか。2018年現在、世界保健機関(WHO)はいわゆるネット依存を『ゲーム障害』という名称で改訂予定のICD-11に記載することを発表している。まだ草稿の段階であるが診断基準を表2に示す。また、ネット依存の疑いがあるかどうかを推測するためのスクリーニングテストとして、例えば、K.S Youngの作成した診断質問票(Diagnostic Questionnaire:DQ)や、インターネット嗜癖テスト(Internet Addiction Test:IAT)がある。これらの基準を満たしているかどうかは依存か依存ではないかを考える上では重要である。

表2 ゲーム障害の定義(ICD-11)
Defintion of gaming disorder (ICD-11)

○臨床的特徴

- ・ゲームのコントロールができない
- ・他の生活上の関心ごとや日常の活動よりゲームを選ぶほど、ゲームを優先する
- ・問題が起きているのにも関わらず、ゲームを続ける、またはより多くゲームをする

○重症度

- ・ゲーム行動により、個人の、家族の、社会における、学業上または職業上の機能が十分に果たせない

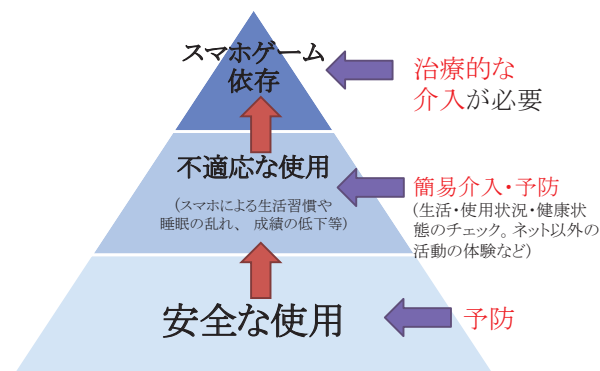
○期間

上記4項目が、12ヵ月以上続く場合に診断する。しかし、4症状が存在し、しかも重症である場合には、それより短くとも診断可能

依存ではないが、不適応な使用の状態もある。例えばアルコール依存症にはプレ・アルコホリックがあるが、このプレアルコホリックとは、何らかの飲酒問題を抱えているが、飲みっぱなしや離脱症状(禁断症状)の見られない、つまりアルコール依存症まではいかないが問題のある飲酒者である。筆者はネット依存

(スマホゲーム依存を含む)でも図1のような想定をしている。現在学校に行っているなど、社会的な生活は送れているが、不適応な使用の習慣が継続した場合、スマホゲーム依存に陥る可能性がある。スマホゲーム依存の治療だけでなく、それぞれの対象者に合わせた関わりが必要である。

図1 依存と非依存



スマホゲーム依存の治療

残念ながらスマホゲーム依存の治療には特効薬はなく、心理社会的な治療が中心となる。また個別性も高く、それぞれの子どもに合った関わりをする必要がある。

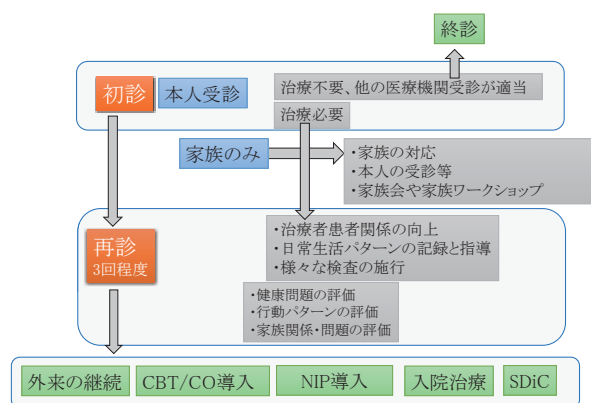
久里浜医療センターでの治療の流れを図2に示す。初診時、約半数の患者は、親のみの受診である。その後本人と会える場合もあれば、本人と会えないままに経過する場合もある。スマホゲーム依存の多くが10代の若者のため、治療意欲は低い。そのため、次回来談してもらうための工夫が必須である。まず、身体的な検査や心理検査を行う。検査は3回に分けて行い、その間医師の診察があるが、その3回の中で、関係性を築く。まずじっくりと本人の言葉に耳を傾け、共感的な態度で臨む。多くの子供たちは、スマホゲームの過剰使用のために、非難されている。彼らの思いや言い分を十分に聞き、その後検査結果をフィードバックする中で、問題点や治療の方向性などを共

有していく。

その後の治療にはいくつかの選択肢を用意している。基本的には医師の診察を中心に、カウンセリング、認知行動療法(CBT)、デイケア、入院、キャンプなどである。スマホゲーム依存の中には、発達障害や社交不安を併発している場合もある。検査結果や診察での様子、本人の意向を踏まえ、集団での適応か、個別のカウンセリングの導入か、入院か、などを選択する。特に入院は、依存度の高い場合や家族への暴力が見られる場合、などが多い。

スマホゲーム依存の治療目標はそれぞれによって異なる。依存しているゲームアプリをやめることを目標にする場合もあれば、段階的に使用時間を減らす場合もある。どちらにしろ、本人の治療動機を高める関わりと、スマホ以外の活動を増やすための話し合いと、支援を続けていく。

図2 外来での治療の流れ(久里浜医療センター)



- CBT・・・認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy)の略。心理療法の一つ
 Co・・・カウンセリング(Counseling)の略。個人のカウンセリングを行う。
 NIP・・・New Identity Programの略。いわゆるネット依存専門のデイケア。
 SDiC・・・セルフ・ディスカバリー・キャンプ(Self Discovery Camp)の略。文科省の委託事業で、久里浜医療センターと国立青少年教育振興機構が協働で8泊9日行うネット依存対策キャンプ。

スマホゲーム依存における学校での取り組み

スマホゲーム依存における学校での取り組みについては、学校保健委員会・PTAの活動、生徒が主体となった活動などがある。学校保健委員会やPTAの活動では、携帯会社、警察、医療関係者などの外部講師による、生徒たちの心身の健康や、スマホやインターネットのトラブルから守るための啓発活動、依存についての講義がある。

生徒主体の取り組みでは、生徒がスマートフォンの使い方を議論し、成果を発表する場としての「スマホサミット」や、生徒が中心となり「ケータイ・スマホハンドブック」を作成し、生徒同士が、危険性や使い方などをわかりやすく伝える取り組みをしている学校もある。これら生徒主体の取り組みは、教師や専門家が生徒に伝えるよりも、生徒たちが耳を傾けやすく、自分のこととして考えられる。

スマホゲーム依存の予防

依存物を早期から始めるほど、依存症になりやすいと言われている。また、依存は習慣の連続線上にあり、一時期は安全な使用をしていても、それが不適応な使用に発展し、気づかぬうちに依存状態に陥ってしまう。今や、多くの子どもたちがスマホを利用している現状を踏まえると、図1のように、安全な使用のうちから予防啓発が必要であろう。また、依存まではいかないが、スマホのために問題が出始めている不適応な使用の場合は、依存症についての情報提供を行い、使用時間や生活状況(睡眠、食生活、運動の有無)のモニタリング、オフラインの時間を作る、スマホゲーム以外の活動を増やす、などの対処が必要である。時には、家族と一緒にスマホの使用につい

て話し合い、家族全体で取り組むことも有効である。

ひとたび依存症になると、そこから抜け出すのには時間がかかるだけでなく、子どもたちはかけがえのない大切な時間の多くをスマホゲームに費やしてしまう。実際にスマホゲーム依存から回復した子どもたちは、依存が自分にとって必要なことであったという前向きな考えと、時間を無駄にしてしまったと後悔する気持ちを持つ。後悔に苦しむ子どもたちを増やさないために、教育と医療が手を携えて予防に取り組む必要がある。

○参考文献

- 1) 内閣府：「平成29年度 青少年のインターネット利用環境実態調査 調査結果(速報)」平成30年2月
- 2) 大井田隆(研究代表者)：厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)「未成年者の喫煙・飲酒状況に関する全国実態調査研究」平成24年度報告書,2013



プロフィール

北湯口 孝
(きたゆぐち たかし)

2010年久里浜医療センターに入職。久里浜医療センターでは、臨床心理士として、アルコールやギャンブルなどの依存症や司法精神科の分野に関わり、2014年からはネット依存治療チームに所属している。ネット依存治療では、個人カウンセリングや集団認知行動療法、専門デイケア、ネット依存治療キャンプを担当している。