子どものゲーム依存の実態と対処

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 精神科医長 中山 秀紀

はじめに~ゲーム依存の背景と現状

現代、幼児~小学生世代からゲーム を親しみ、中高生~大人世代では自分 専用のスマートフォンなどでゲーム を楽しむ姿をよく見かける。老若男女 に受け入れられているゲームである が、その歴史はかなり古く、1912年 にスペイン人が作成した電気式のチ ェスの最終局面を指すことのできる ものであるとされている。その後研究 者たちが様々な電子ゲームを作成し たが、1970年代になって業務用・家 庭用ゲーム機が普及・流通しはじめた。 喫茶店やゲームセンターなどでイン ベーダーゲームに興じたことを覚え ている中高年の方も多いと思われる。 その後もこの分野は日進月歩の急速 な進歩がなされ、1990年代にはイン ターネット技術を用いたオンライン ゲームが開発・販売されるようにな った。2000年頃からはインターネッ ト依存とともに、(オンライン)ゲーム の依存的使用についての研究も発表 されるようになり、いくつかの医療機 関等でもこれらの関する治療を提供 するようになった。本稿ではゲームの 依存的使用に対する治療に関して主 に述べる。

ゲーム障害の特徴

2000年頃から青少年を中心とした ゲームの依存的使用が世界的な問題 となり、医療分野での介入が望まれる ようになったことも背景に、2013年 にはDSM-5の今後の研究のための 病態の項目でインターネットゲーム 障害(Internet Gaming Disorder: IGD)の診断基準が発表された。そし て2018年にはICD-11において、ゲ ーム障害(Gaming Disorder:GD) の診断基準が収載される予定である ことが発表された。GDの概要は表1 をご参照いただきたい。GDのゲーム による重大な障害とは、個々の状況や 診断者によって異なると考えられる が、たとえば生活リズムの著しい乱れ (昼夜逆転など)、繰り返される遅刻・ 欠席、不登校、留年や退学、家族や教 師・友人などとの深刻な対立・孤立、 ひきこもり、著しい運動不足や食生活 の乱れ、著しい暴言や暴力、過度の課 金などがそれに該当するのではない かと考えられる。

インターネット依存やゲーム依存は中高生世代に比較的多く問題化しやすい。総務省による調査では、中学生の5.7%、高校生の4.6%にインターネット依存度テスト70点以上でインターネット依存が疑われたとされ

ている。そして、Sugayaらのメタ解析によると思春期世代の1.2-5.9%に IGD罹患が疑われているとされている。

インターネット依存やゲーム依存 には精神疾患(発達障害)が合併しや すいことが知られており、これらの評 価・治療もゲーム障害の治療と同様 に重要である。

表1 ゲーム障害 (ICD-11)の診断基準の概要

- ① ゲームに対して自制がきかない
- ② 他の生活上の興味や、日常的活動よりもゲーム の優先度が高い
- ③ ゲームによって悪い結果が生じているにもかか わらず、ゲームを継続し、またその使用がエス カレートする

個人、家族、社会、教育、職業またはほかの重要 な領域に重大な障害をもたらすのに十分に深刻で、 1年以上症状が続くこと(重症な場合にはもっと 短期間でもよい)

久里浜医療センターでの治療的取り組み

一般的なインターネット依存やゲーム依存に対する治療は、主に心理・精神療法と合併精神疾患(発達障害)に対する薬物療法等に大別される。心理療法では認知行動療法などの報告が、薬物療法ではうつ状態(抗うつ薬)や注意欠如多動性障害に対する治療の報告が多い。

久里浜医療センター(以下当センター)では、2011年7月よりネット依存治療研究部門を立ち上げ、専門治療にあたっている。当初は通常の外来診療のみであったが、次第に家族会、デイケア、個人カウンセリング、入院治療と診療の幅を広げ、さらに治療キャ

ンプへの協力も行っている。特徴的な取り組みをいくつか紹介する。

専門デイケアは、ゲームやインターネットから離れる時間をつくり、生活習慣を改善し、ゲームやインターネとの明まなとのでは、からの活動を楽しみ、他者とのの思います。というでは、ゲームやインターネとのでは、ゲームやインターをしている。2020年1月現在、週2回の育館などでのスポーツプログラム、昼食といる。青少年とは別に月1回のペースで大人世代の集団心理療法を行っている。

ほとんどの場合、家庭生活においては、インターネット(ゲーム)機器から離れることは困難であろう。当センターではインターネット(ゲーム)機器から離れた環境下で(ただし他の患者はインターネット機器を使用できる環境)、集中的に治療などを受けることや、規則正しい生活を取り戻すことなどを目的に、(夜間以外病棟からの出入りに制限のない)開放病棟での入院治療を提供している。

児童・青少年世代では、入院は大人世代よりも苦痛で退屈なものであるかも知れない。小児科領域では、高度な医療機器を要しないような治療などでは、病院以外の青少年(キャンプなど)施設などを利用した取り組みが

行われている。2014年より毎年、国 立青少年教育振興機構が中心となっ て、青少年交流の家を利用したインタ ーネット (ゲーム) 依存治療キャンプ (Self-Discovery Camp: SDiC) が行われており、 当センター は参加者のリクルートや医療的援助 などを担当している。インターネット (ゲーム)機器を排除した環境下で、8 月下旬に8泊9日に渡って、ネット依 存に関する認知行動療法などを基に した集団心理療法、個人カウンセリン グ、レクチャーなどの治療的なアプロ ーチと、トレッキングや野外調理など 自然環境を生かしたアクティビティ、 家族教育などを行っている。11月上 旬にも2泊3日のフォローアップキャ ンプも行っている。2019年現在では 私の知る限りでは、秋田県、兵庫県、 神奈川県、大分県でも同様の取り組み が行われているようである。

教育・行政での取り組み

多くの児童・青少年世代の通う教育機関では、インターネットやゲーム 依存的使用を問題視している。インターネットやゲームの依存的使用は家庭内で発生することがほとんどであるが、就寝時刻の遅さなどが発端となり、学校でのパフォーマンスの低下、学業成績の低下、さらに遅刻・欠席、不登校などにつながりうる。多くの学校で何らかの形で予防啓発教育が行われ、学校や市町村単位でインターネ

家庭でできる取り組み

インターネットやゲームはほとん どが家庭にいる時間で行うものであ り、家庭での取り組みは重要である。 依存症予防の観点からは、使用開始の 年齢はできるだけ遅い方が望ましい。 特に発達障害やその傾向のある例で は、依存症が容易に重症化しやすい傾 向にあるので、可能な限り使用開始を 遅らせることが望ましい。依存症は利 用時間の延長も悪化の因子であるた め、家庭内のルール作りや、フィルタ リング設定による制限も望ましい。習 い事や部活への参加、インターネット やゲーム以外の趣味・遊びに親しみ を増やすことも重要であり、間接的に インターネットやゲームに関わる時 間が減少することにつながる。

依存症が悪化してしまった場合には、生活リズムが明らかに乱れてくるレベルであれば、医療機関への受診が望ましい。医療機関では精神疾患(発達障害)の診断・治療や心理・精神療法的アプローチなどが行われるであるう。また不登校や引きこもり状態などに陥ると、空き時間が多くなり、さらに依存症が悪化しやすい。可能な限

り外出や何らかの形での社会参加を 勧め・誘うことが望ましい。

さいごに

青少年世代にはアルコール・タバコール・連法薬物などの依存症の問題であるが、ゲームは使用が禁止(制限)が広ないないないがために、最も問題に、最も問題ではなり、その問題になるとのであるとのでは、高校の部間ではででである。しかしずっといる。しかしがったが、高額賞ではでである。しかしがったが、高額賞ではでである。しかしがったが、高額賞ではでである。しかしがったが、高額賞ではでである。しかしがいる。しかしがいる。しかしがいる。とも急頭において、児童とさらいる。とも常えるであり、児童におけるがらいる。ともである。ともである。

参考文献

- 1. 中川大地:現代ゲーム全史:文明の遊戯史観から、早川書房、東京,2016
- 2. 米国精神医学会: DSM-5 精神疾患の分類と診 断の手引き, 医学書院, 東京, 2013
- 3. 世界保健機関: ICD-11 ホームページ https://icd.who.int/browsell/l-m/en, 2020/1/7accessed
- 4. 総務省情報通信政策研究所:中学生のインターネットの利用状況と依存傾向に関する調査, 2016
- 5. 総務省情報通信政策研究所:高校生のスマートフォン・アプリ利用とネット依存傾向に関する調査報告書,2014
- 6. Sugaya N, et al.: Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review, Biopsychosoc. 2019, 13, 3
- 7. 中山秀紀、樋口進:ネット依存の治療 最新 の進歩,精神医学 59(1), 45-52, 2017
- 8. 独立行政法人国立青少年教育振興機構:平成 30 年文部科学省委託事業「青少年教育施設

- を活用したネット依存対策研究事業」報告 書,2019
- 9. 河邊憲太郎、堀内史枝、越智麻里奈他:中学 生におけるインターネット依存と睡眠習慣と の関連,不眠研究,2016,41-45,2016
- 10. 堀出雅人:小学校と中学校における情報モラル教育の現状と課題-インターネット利用に関する過程でのルール作りを中心に一, 佛教大学大学院紀要, 教育学研究篇 47, 35-54, 2019
- 11. 鶴田利郎, 野嶋栄一郎:1年間を通したインターネット依存改善のための教育実践による生徒の依存傾向の経時的変容,日本教育工学会論文誌,39(1),53-65,2015
- 12. 田中綾帆 , 野井真吾:「ノーメディア」の取り組みが中学生の睡眠状況・疲労自覚症状におよぼす効果検証 , 発育発達研究 , 73, 1-12, 2016
- 13. 久里浜医療センターホームページ/ インターネット依存・ゲーム障害治療施設リスト (2018 年版), 2020/1/10 accessed, https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/net_list.html



プロフィール

中山 秀紀

北海道札幌市出身

2000年岩手医科大学医学部卒業

2004年に同大学院を卒業

その後岩手医科大学神経精神科助教、盛岡市立病 院精神科医長などを経て

2010年より久里浜医療センターに勤務

2011年よりネット依存診療に携わり現在に至る