

県内医療機関におけるゲーム・インターネット依存の診療実績に関する調査

山梨県立精神保健福祉センター ○石川大輔、弘田恭子、木村由美、大蔵美穂、長澤佳代、志田博和

要旨：【背景・目的】近年、子どものゲーム・インターネット依存（以下、「ゲーム・ネット依存」とする。）が問題となっている。そこで本研究では、県内における診療実態の把握と、今後の精神保健福祉センター（以下、「センター」とする。）における事業展開の検討を目的に、医療機関に対するアンケート調査を実施した。【方法】県内の小児科、精神科医療機関に勤務する常勤医師を対象に、調査票を配布し、医師個人毎に紙面又はインターネットによる回答を求めた。【結果】回答が得られた100名中、31名がゲーム・ネット依存に関する相談を受けており、うち24名は治療的な関わりを行っていた。13歳～15歳の相談者が最も多く、4歳～6歳が最も低い年齢帯であった。多くのケースで生活リズムの乱れや不登校（ひきこもり）が生じていた。診療上感じる困難や拡充を望む施策・取り組みでは、支援者のスキルアップや専門プログラムへのニーズが高かった。【考察】今後のセンターでの事業展開においては、医療者に対する研修会の実施や、専門的なプログラム・居場所の提供が優先すべき課題となっている。また、行政内（庁内）の連携も必要であり、既存の取り組みを集約し、部局の垣根を超えた連携体制の構築を目指していく。

I はじめに

今や、スマートフォンやインターネットは人々の生活に欠かせないものとなったが、社会の利便性向上の一方でデジタル機器の利用が低年齢化し、子どものゲーム・ネット依存が問題となっている。精神保健福祉センター内「依存症相談窓口」では、依存症全般に関する相談を受けており、近年では、同依存に関する相談が増えている。世界保健機関が策定する国際疾病分類第11版では「ゲーム障害」が新たに病名として採用された。

ゲーム・ネット依存の背景には、生きづらさや孤独などが少なからず存在すると言われている。一方で、注意欠如多動性障害等、生物学的要因が影響するケースも報告されている。ただし、利用者側のみにリスク要因がある訳ではなく、コンテンツの提供元である企業側も、意図的に「ハマる」仕組みを作り出している状況がある。

長期に渡るゲーム・ネット依存は、生活への悪影響や様々な精神及び身体的不調を及ぼすことが知られており、医療機関受診者の中に、同依存の問題を抱えるケースが相当数存在するものと推察する。

これら状況を踏まえ、本県における実態把握の第一として、県内の小児科、精神科医療機関を対象に、ゲーム・ネット依存に関連する診療の状況を調査し、県内における診療実態の把握と、今後のセンターにおける事業展開の検討を目的に本調査を実施した。

II 方法

1. 調査対象：県内の小児科、精神科を標榜する医療機関に勤務する常勤医師のうち、所属機関や関連する団体等から調査票配付の許可が得られた医師。
2. 調査方法：各病院長あてに、当該医療機関に所属する対象医師用の調査票を郵送した。回答は、医師個人毎、紙面又はインターネットにより任意で回答を求めた。
3. 調査期間：令和3年12月1日～12月28日
4. 対象期間：令和2年4月1日～令和3年3月31日
5. 調査項目：設問は計10問。回答者の属性として、所属・職種及び職位を尋ねた。設問は、医師の処方資格に関するもの（設問1）、診療実績に関するもの（設問2～8）、今後の支援体制整備や取組みの推進に関するもの（設問9）、意見・感想等の自由記載（設問10）とした。
6. 集計・分析方法：調査期間内に返信のあった100名の回答を集計し、結果から傾向や課題を考察した。
7. 倫理的配慮：本研究はセンター倫理審査委員会の承認を受けている。回答に患者の個人情報含まれない。

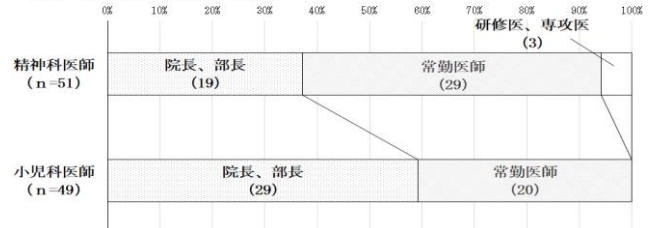
依頼文には、調査協力は各医師の任意とすること、記入者個人が特定されない形で公表すること等を明記した。

III 結果

1. 回収率及び回答者の属性について

172名中、100名から回答があり、回収率は58%であった。回答者の所属及び職位は図1のとおり。

図1 回答者の所属・職位



2. 各項目の結果について

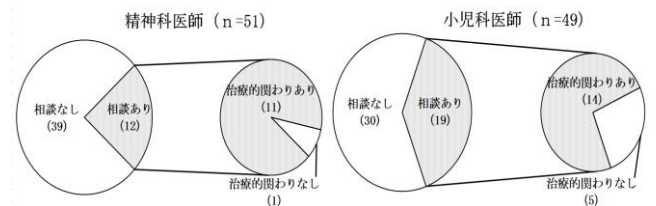
(1) ADHD 適正流通システムへの登録の有無

「登録あり」は24名（24%）であった。登録の有無と相談及び治療実績とは関連が見られなかった。

(2) ゲーム・ネット依存に関する相談及び治療の有無

詳細は図2のとおり。31名（31%）が関連する相談を受けており、うち25名は治療的な関わりを行っていた。

図2 「相談の有無」及び「治療的関わりの有無」



(3) 相談者数及び年齢帯

相談者の詳細は表1のとおり。相談者数の総計は398名（男性264名、女性134名）で、男女比はおおよそ1.9:1であった。最も低い年齢帯は4歳～6歳であった。

表1 相談者内訳 (人)

		0-3歳	4-6歳	7-9歳	10-12歳	13-15歳	16-18歳	19歳以上	合計
精神科医師	男性	0	0	3	30	60	52	4	149
	女性	0	0	3	17	43	20	1	84
小児科医師	男性	0	6	17	26	43	16	7	115
	女性	0	2	5	10	26	6	1	50
合計	男性	0	6	20	56	103	68	11	264
	女性	0	2	8	27	69	26	2	134

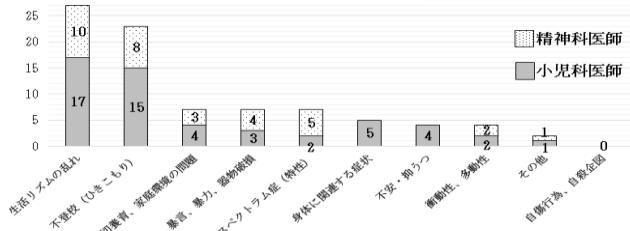
(4) 問題となっているインターネットサービス

「オンラインゲーム(27名)」が最も多く、次いで「動画サイト(25名)」、「SNS(LINE、Facebookなどのソーシャルネットワークサービス)(20名)」であった。

(5) 重複する障害(治療や支援を必要とする課題)

詳細は図3のとおり。「生活リズムの乱れ(昼夜逆転など)(27名)」、「不登校(ひきこもり)(23名)」が他の項目に比べ多かった。

図3 ゲーム・ネット依存に付随する問題



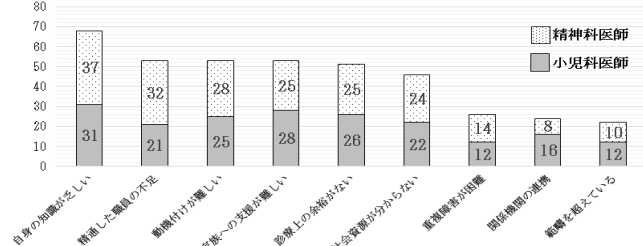
(6) 保護者のゲーム・ネット依存の傾向

「保護者にも傾向があるケースが多い(8名)」、「保護者に傾向があるケースはあまりない(16名)」、「保護者の状況はあまり把握していない(6名)」であった。

(7) 診療上課題と感ずること

詳細は図4のとおり。「自身の知識が乏しい(68名)」が最も多く、次いで「精通した職員の不足(53名)」、「動機付けが難しい(53名)」、「家族への支援が難しい(53名)」、「診療上の余裕がない(51名)」の順であった。

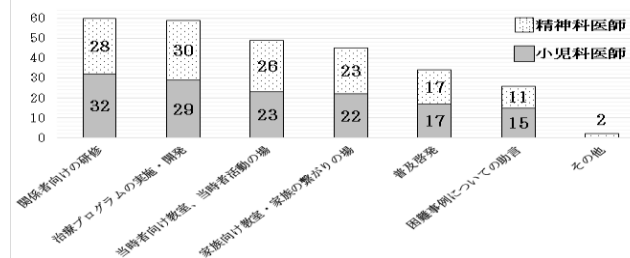
図4 診療において課題と感ずること



(8) 支援体制充実のために重要な施策・取り組み

詳細は図5のとおり。「関係者向けの研修(60名)」が最も多く、次いで「治療プログラムの実施・開発(59名)」、「当事者向け教室・当事者活動の場(49名)」であった。

図5 支援体制充実のために重要だと思う施策・取り組み



(9) 自由記述

様々な内容の記載があった。一部を巻末表2に示す。

表2 自由記述(原文ママ、一部抜粋)

- * 病気自体の存在を知らなかったので、その普及啓発やスタッフへの教育が前提としてあるべきと考えます。
- * 今後、ゲーム・ネット依存の子どもは増えてくると思うので、医療者側の準備が重要。オンラインで受けられる医師向けの研修会を希望します。
- * 小児科なのか精神科なのか、どこに受診すれば良いのか、患者も迷っているように感じています。
- * プロゲーマー、eスポーツ等、「仕事」や「社会的役割」等を得ている人もおり、障害との区別が難しいと感じる。
- * 不安を煽るような対応より、根本にある子どもの孤立や保護者の困り感にアプローチできるような仕組みが作れたらいいですね。
- * 依存に陥るかどうかは、保護者のITリテラシーや経済的・時間的余裕に左右されているように思います。
- * 香川県のように、自治体からネット利用時間を具体的に明示することで、使用制限が少しできるのではないかと思います。
- * スマートホン子どもに渡す時に保護者ができることがあれば、院内でもパンフレットをおきたいです。

IV 考察

1. 各医療機関における診療の実態

全体の約3割がゲーム・ネット依存に関する相談を受けており、診療場面で問題が相当数把握されていることが分かった。相談者の年齢では、中学生、高校生年齢が多く、18歳以降も小児科医療でフォローされているケースが一定数いることが把握された。4~6歳の相談者もあり、より早期から取り組むべき課題と言える。

重複する障害では、生活リズムの乱れと不登校(ひきこもり)が上位となり、多くのケースで日常・社会生活への悪影響が生じていることが分かった。

2. 各医療機関が抱える課題及びニーズ

結果から、医療者の知識習得やスキルアップのための研修等や、専門プログラムや居場所等の具体的支援メニューへのニーズが高いことが把握された。

自由記述の様々な意見の中でも、普及啓発(予防)の重要性や、ゲーム・ネット依存が社会的な課題であるという認識は、多くに共通する意見であるように思われた。

3. センターにおける今後の事業展開

今後においては、まずは医療者に向けた研修会の開催や、関係機関同士の情報交換の場を準備していく。また、既存の事業(思春期コンサルタント事業やひきこもり支援事業など)と連携した相談体制(専門プログラムを含む)や居場所支援を検討したい。合わせて、一般県民を対象としたセミナーの開催や、関係機関向けリーフレットの作成等、普及啓発にも力を入れていきたい。

4. 行政内(庁内)連携の必要性

外部への働きかけの前に、まずは行政内(庁内)連携の必要性を感じている。ゲーム・ネット依存の支援には、教育委員会、子育て支援局、福祉保健部等がそれぞれの視点や専門性で既に取り組みを進めているため、それらを集約し、部局の垣根を越えた庁内の支援体制の構築が図られると良いように思われる。

VII おわりに

ゲーム・ネット依存の支援に携わると、万能的解決方法のなさや、予防の重要性を実感する。ゲーム・ネット依存という社会問題に対しては、早期からの予防的な関わりが何よりも重要と言える。

VIII 謝意

本調査においては、「コロナ禍」という未曾有の緊急的な状況下でありながらも多くの医師に御協力を頂いた。このことに感謝を申し上げて本研究の締めとしたい。

(参考文献)

- ・総務省、令和3年度版 情報通信白書、2021。
- ・河邊憲太郎ほか、青少年におけるインターネット依存の現状と関連する心理・社会的問題、精神神経学雑誌、121(7)、2019、540-548。

調 査 票

回 答 者	所属・職種 (○をつけてください)	() 病院勤務 精神科医師 () クリニック勤務 精神科医師 () 病院勤務 小児科医師 () クリニック勤務 小児科医師
	職 位 (○をつけてください)	() 院長、部長 () 常勤医師スタッフ () 研修医、専攻医

・該当するものに○をつけてください（または記入してください）。

1. 先生は「ADHD 適正流通システム」登録医師（コンサータもしくはビバンセが処方可能な医師）ですか？

- () は い
() いいえ

■ 令和2年度（令和2年4月1日～令和3年3月31日）の診療実績についてお聞きします。

2. 令和2年度の診療の中で、「ゲーム・ネット依存」に関する相談を受けることがありましたか？

- () は い（→ 設問3に進み、以降全ての設問にご回答ください。）
() いいえ（→ 設問8に進み、設問8、9、10にご回答ください。）

3. 令和2年度の「ゲーム・ネット依存」に関連する相談者の実人数を記入してください。

（注1）令和3年3月31日時点での年齢でお答えください。

（注2）集計が困難な項目は「概算」で記入してください。

年 齢 帯	男	女
0歳～ 3歳（乳 幼 児）	人	人
4歳～ 6歳（未 就 学 児）	人	人
7歳～ 9歳（小学校低学年）	人	人
10歳～12歳（小学校高学年）	人	人
13歳～15歳（中 学 生）	人	人
16歳～18歳（高校生年齢）（※）	人	人
19歳以上	人	人

※最終学歴が中学校の者や高校中退者も含む

4. 相談者が使用して問題となっているインターネットサービスとして多いものを上から3つまで選んでください。(1～3の数字を記載してください。)

- () 情報やニュースなどの検索 (Google、Yahoo! など)
- () メール
- () チャット、Skype、メッセージ
- () ブログ、掲示板 (5ちゃんねる など)
- () SNS (LINE、Twitter、Facebook、Instagram、TikTok など)
- () オンラインゲーム
- () 動画サイト (YouTube、ニコニコ動画 など)
- () その他 (⇒)

5. 相談者の「ゲーム・ネット依存」に付随する問題 (治療を必要とする症状や支援課題) として多いものを上から3つまで選んでください。(1～3の数字を記載してください。)

- () 生活リズムの乱れ (昼夜逆転など)
- () 不登校 (ひきこもり)
- () 不適切養育、養育環境の問題
- () 衝動性、多動性
- () 自閉スペクトラム症 (特性)
- () 暴言、暴力、器物破損
- () 自傷行為、自殺企図
- () 不安・抑うつ
- () 身体に関連する症状 (⇒)
- () その他 (⇒)

6. 設問3の相談者のうち、18歳未満の相談者の状況についてお聞きします。相談者 (子ども) の保護者に「ゲーム・ネット依存」の傾向が見られるケースはどのくらいありましたか？

- () 保護者も「ゲーム・ネット依存」の傾向にあるケースが多い
- () 保護者が「ゲーム・ネット依存」の傾向にあるケースはあまりない
- () 保護者の状況はあまり把握していない
- () その他 (⇒)

7. 設問3の「ゲーム・ネット依存」に関する相談に対し、診療 (治療的関わり)を行っていますか？

- () はい
- () いいえ

8. 「ゲーム・ネット依存」に関する診療を行う中で、課題と感ずることを上から5つまで選んでください。(1～5の数字を記載してください。)

なお、現在、診療を行っていない場合でも、今後診療を行うことを想定した場合に課題と感ずることを選んでください。

- () 自身の「ゲーム・ネット依存」に関する知識が乏しい
- () 「ゲーム・ネット依存」に対応する診療上の時間的余裕がない
- () 「ゲーム・ネット依存」に精通した職員が不足している

- 受診者の治療の動機付けが難しい
- 他の重複障害により状況改善が困難
- 家族（保護者等）への支援が難しい、支援の仕方が分からない
- 関係機関との連携がうまくいかない
- 活用できる社会資源が分からない
- 自院（が属する標榜科）の範疇を超えている

・上記の他に御意見や具体的状況などがありましたら記載をお願いします。

■ 本県における「ゲーム・ネット依存」の支援体制や取り組みについてお聞きします。

9. 「ゲーム・ネット依存」への支援体制をより充実させるために重要だと思う施策や取り組みを上から3つまで選んでください。（1～3の数字を記載してください。）

- 関係者向けの研修
- 困難事例についての助言
- 当事者向け教室、当事者活動の場
- 家族向け教室、家族の繋がり場
- 治療プログラムの実施・開発
- 普及啓発
- その他（⇒ _____）

・上記の他に御意見や具体的状況などがありましたら記載をお願いします。

10. その他、御意見や御感想などがありましたら記載をお願いします。

調査は以上です。御協力ありがとうございました。