


 最新のトピックス

TOPICS

インターネットゲームとどう付き合うのか

信州大学医学部精神医学教室

白石 健

I はじめに

2013年に改訂された米国精神医学会による精神疾患・精神障害の分類マニュアル (DSM-5) では、インターネットゲーム障害について、将来、医学的知見が蓄積された段階で追加されるべき診断名として記載された¹⁾。さらに2018年には WHO の国際疾病分類 (ICD-11) において、ゲーム障害が精神障害の分類として採択された²⁾。2017年度の尾崎らによる厚生労働科学研究班の調査では、本邦でゲーム障害を含むインターネット依存が疑われる人は、成人で約421万人、中高生で約93万人と推計されており³⁾、若い年代でのインターネットゲームへの依存が顕在化してきている。臨床においても、児の過度なゲーム利用に悩んで親が受診させるケースとともに、過度なゲームの利用を伴う児の振る舞いに家族自身が思い悩んで精神科を受診しているケースも少なからず経験される。インターネットゲームの問題のある使用が増えてきている背景には、現代社会でインターネットゲームや SNS が善かれ悪しかれ余暇活動やコミュニケーションツールとして広く利用されているという現状があることも事実であろう。本稿では児童精神科医の立場からインターネットゲームとの付き合い方について述べていきたい。

II ゲーム障害について

ICD-11においてゲーム障害は「物質使用障害群または嗜癖行動障害群」の「嗜癖行動障害群」および「衝動制御障害群」に分類されている。嗜癖行動障害群には他にギャンブル障害などがある。DSM-5のインターネットゲーム障害、ICD-11のゲーム障害では共通して、ゲームの使用のコントロールができないこと、ほかの生活上の出来事よりもゲームを優先すること、ゲームによる機能障害、問題行動があることを診断基準に挙げている (表1, 2)。その症状としては、他の依存症と同様、依存の対象への渴望やとらわれ、

依存の対象が得られないことでの易怒性や攻撃性などがあげられる。当事者本人や家族のみでインターネットゲーム使用をやめることができないことも少なくなく、治療には心理社会的治療や薬物療法を組み合わせを行い、入院によってゲーム機器に一定期間触れない期間を設けるデジタルデトックスが行われることもある。子どもは刺激に対して脆弱であり、依存に至りやすいことが知られており、早期にインターネットゲームに暴露することで、インターネットゲーム利用に伴う健康上の問題、社会的活動への影響をきたす子どもが増加することを懸念する声が多い。一方で、臨床の場面では、知的発達症や神経発達症といった特性や環境への不適応などから二次障害として過度なインターネットゲームの使用に至っていることも多く経験される。子どもにゲームをやっている理由を問うたときに、「他にやることがないから」と返答されることも少なくない。ゲームに没頭することで社会的活動が困難になっているのではなく、不適応で社会的活動を回避した結果、インターネットゲームの使用が増えているという状況もある。そういった場合、むやみにインターネットゲームをやめさせても背景の問題は解決しない。そのため、子どもに寄り添いながらそれぞれの問題に向き合っていく必要があると考えられる。

III インターネットゲーム使用による影響

Islam ら⁴⁾は10代の子どもについて、インターネットゲームの依存傾向や平日に4時間以上の使用がある場合には学業成績に悪影響があるとしながら、週末の2時間以上のインターネットゲームの使用が学力と正の相関があることを報告している。インターネットゲームをやる人がすべて依存の危険性があるわけではなく、ICD-11ではゲーム症 (障害) は、インターネットゲームを行う人の一部にしか影響しないと記載されている。

また、インターネットゲームは子どもが自身の関心

表1 DSM-5インターネットゲーム障害診断基準案（文献1より引用）

臨床的に意味のある機能障害や苦痛を引き起こす持続的かつ反復的な、しばしば他のプレイヤーとともにゲームをするためのインターネットの使用で、以下の5つ（またはそれ以上）が、12カ月の期間内のどこかで起こることによって示される。

1. インターネットゲームへのとらわれ（過去のゲームに関する活動のことを考えるか、次のゲームを楽しみに待つ；インターネットゲームが日々の生活の中での主要な活動になる）注：この障害は、ギャンブル障害に含まれるインターネットギャンブルとは異なる。
2. インターネットゲームが取り去られた際の離脱症状（これらの症状は、典型的には、いらいら、不安、または悲しさによって特徴づけられるが、薬理学的な離脱の生理学的徴候はない）
3. 耐性、すなわちインターネットゲームに費やす時間が増大していくことの必要性
4. インターネットゲームにかかわることを制御する試みの不成功があること
5. インターネットゲームの結果として生じる、インターネットゲーム以外の過去の趣味や娯楽への興味の喪失
6. 心理社会的な問題を知っているにもかかわらず、過度にインターネットゲームの使用を続ける
7. 家族、治療者、または他者に対して、インターネットゲームの使用の程度について嘘をついたことがある
8. 否定的な気分（例：無力感、罪責感、不安）を避けるため、あるいは和らげるためにインターネットゲームを使用する
9. インターネットゲームへの参加のために、大事な交友関係、仕事、教育や雇用の機会を危うくした、また失ったことがある

表2 ICD-11 ゲーム障害診断基準（文献2から引用・筆者訳）

ゲーム障害は、オンライン（すなわち、インターネット上）またはオフラインのゲーム行動（「デジタルゲーム」または「ビデオゲーム」）の持続的または再発的なパターンによって特徴付けられ、以下のような症状が現れる：

- 1) ゲームに対するコントロールの障害（例：開始、頻度、強度、持続時間、終了、文脈）
- 2) ゲームが他の生活上の興味や日常活動よりも優先される程度にゲームに与えられる優先度の増加
- 3) 否定的な結果が発生したにもかかわらずゲームの継続またはエスカレーション。ゲーム行動のパターンは、連続的である場合もあれば、エピソード的で再発的な場合もある。ゲーム行動のパターンは、個人的、家族的、社会的、教育的、職業的、またはその他の重要な機能領域において、著しい苦痛または著しい障害をもたらす。

ゲーム行動とその他の特徴は、通常、診断の対象となるために少なくとも12カ月の期間にわたって明らかであるが、すべての診断要件を満たし、症状が重い場合には、必要な期間が短縮されることがある。

事を通して、社会性やコミュニケーションスキルを学ぶ場にもなりえる。こういったことから、インターネットゲームを治療の中で利用していく動きも少なくない。筆者が以前勤めていた国立国際医療研究センター国府台病院では、当時、児童精神科病棟のホールにゲーム機があり、入院している子どもは卓球やカードゲームなどの活動と同様にインターネットゲームを行うことができた。子どもたちは一人でゲームをやることもあれば、複数でゲームをやることもあった。そこでは順番争いが生まれ、どうすればお互いに納得できるかの話し合いがあり、時に年長者がゆずり、時にじゃんけんで順番を決めていた。ゲームが集団の凝集性を高めることもあれば、ゲーム内での勝ち負けなどがお互いの関係に影響することもあった。いずれにしても、ゲームが入院治療の中で集団的力動をもたらす仕掛けの一つとして機能していたのである。現在、筆者らは信州大学医学部附属病院子どものこころ診療部

において、神経発達症の中高生を対象として、マイクラフト®を用いた集団作業療法のプログラムを行っている。プログラミング学習など教育分野でも利用されており、多くの子どもが関心を持っているマイクラフト®を通して、集団とのかかわりに不得手さを感じている子どもが集団プログラムに参加できるようにする試みである。当事者、家族からの問い合わせとともに、他の医療機関などからの問い合わせも多くあり、この取り組みへの関心の高さを感じている。

IV 余暇活動支援としての側面

余暇活動の支援は子どもの自己肯定感や社会参加への意欲を高め、メンタルヘルスの改善につながると言われている。昨今、インターネットゲームは一つの余暇活動として利用されている。国内では医療、福祉、教育など様々な職種の専門家が集まり、神経発達症のある子ども・若者のための余暇活動支援の研究会を発

