

特集
2

病気認定されたゲーム障害の 現状と今後



樋口 進 Higuchi Susumu (独)国立病院機構 久里浜医療センター 院長
依存症対策全国センター長、世界保健機関アルコール関連問題研究・研修協力センター長

日本におけるゲーム障害の現状

2019年5月、世界保健機関(WHO)が「ゲーム障害」を新たな国際疾病分類として認定しました。ゲーム障害とは、ゲームをする時間をコントロールできない、他の生活上の関心事や日常の活動よりゲームを優先するといった症状が1年以上継続することをいいます。症状が重い場合は1年以内でも該当します。

今のオンラインゲームは、昔のゲームとはまったく違います。ゲームに終わりがなく、画面の向こう側にいる人との競争や仲間意識が生まれるため、自分で自分をコントロールできなくなり、依存してしまう可能性が高いしくみになっています。ゲーム障害では体を動かさずにゲームに没頭するため、体力の低下や栄養不足、うつ気味になるといった心身不調を来します。そして何より気をつけたいのは、家族や社会との機能不全です。

当院では患者の約70%は未成年者が占めています。ゲームに没入した彼らは、昼夜逆転して引きこもる、親に注意されて暴言や暴力を振るう、成績が大幅に下がるなど、将来への悪影響は計り知れません。

一方、成人患者は30%ほどで多くが20代。彼らはゲーム内で使用できるアイテム購入、通称“ガチャ課金”で相当なお金をつぎ込んでしまうのですが、自分の収入で完結する場合もあるため自身で依存自体に気づきにくい特徴があります。また中高生の頃から今に至るまで長期間ゲームに浸っているため、治療のハードルも上

がります。

治療方法と目的

ゲーム障害の治療ではカウンセリングや運動、認知行動療法、グループミーティング、入院やキャンプなどのプログラムを行います。治療の目的はいずれもデジタルデトックスで、ゲームから離れた環境に身を置かせること、そして自分の置かれている状況を把握させ、将来の夢ややらなければならないことへの理解を促すことです。治療から脱落すると家で再びゲームごんまいになる可能性が高いため、まずは治療を続けることが目標となります。

毎年夏に行っている8泊9日のキャンプでは、一般的なキャンプに加えて認知行動や個人カウンセリング、疾病教育などを行います。入院は約2カ月間で、規則正しい生活をしながらデジタルデトックスの環境を作り出します。

特に中高生においては、そもそもゲームを取り上げ、病院へ受診に来させることさえ困難なケースも多く見受けられます。そのため、外来での治療はもちろん、長期間ゲームから離れる入院やキャンプに説得して参加させることはとても大変です。

しかし一度治療がスタートすると、最初は上手にコミュニケーションが取れなくても徐々に同じ患者同士、リアルな世界の仲間と楽しく過ごせるようになり、次第に、医者や患者仲間と会いに病院に行くという動機ができます。そのように自分の居場所や健全な対人関係が作られると、あとは自然とゲーム障害の症状はよく

なっていくケースがほとんどです。

家族へのケアの必要性

治療が本人だけでなく、親にも必要な場合があります。部屋に引きこもってゲームばかりしているゲーム障害の子どもを持つ親は、何もしていないわけではありません。ゲームをやめさせようと取り上げたり注意をしたりすると、子どもが目付きを変えて暴言や暴力を振るうため、不本意ながら本人のなすがままにするしかないという居たたまれない状況に置かれているのです。

ゲーム障害の子どもは、親が何百回と注意をしてもまったく聞く耳を持ちません。だからこそ、学校、医療機関、カウンセラー、友人など、とにかく家族以外の第三者が介入することが大事になってきます。

また、子どものゲーム音で親が心身に不調を来したり、かつて子ども時代にゲームをしていて自分は中毒にならなかったという自負を持つ父親が母親との間でゲーム依存に対して認識が異なることから夫婦関係が破綻したりといったケースも見られます。そのため家族会などを通じて、ゲーム障害の背後にある親子関係のトラブルや夫婦間の問題もケアしていくこととなります。

家族ワークショップでは、家族の問題を話して皆で解決策を一緒に考えます。誰にも相談できなかった家族の問題を同じ経験をしている他の家族と共有することで、救われた気持ちになったり、家庭での取り組みのヒントを得られる親もいます。ゲーム障害の治療を考えるうえでは、本人はもちろんのこと、親へのケアもとても重要になってくるのです。

家庭でできる予防策

① 状況と時間の管理をする

子どもをゲーム障害やネット依存にさせない

ために家庭でできる予防策として重要なのは、使う状況と時間の管理です。そもそもゲームやスマホ、タブレットを買い与えたときにしっかりと時間決めをしなければなりません。ゲームを楽しむ時間が長くなってから、「これからは時間を減らさない」と言ってもうまくいきません。

親の目が届く範囲で使わせたり、子どもの端末がWi-Fi接続できる時間を制限したりといったことも有効です。ただし、子どもの同意を得ずに勝手にルール化したり、ネガティブに怒ったりするのは決してよくありません。本人と話をしたうえで了承を得て決めることが大事です。

② ゲーム以外の生活について考える

また、ゲームをある程度してしまっている段階では、ゲームやネット使用に関する細かいルールを決めるよりも、自分の生活を向上させるために必要なことや、本来の人生を前に進めることを中心に諭すことの方が大切でしょう。

理屈を並べても理解できない中学生以下の子どもに対しては、支援学級に通う、学校に1日でも行く、病院に行ってみるなど、スマホやネットにつながらない時間を作って現実の中でやるべきことを広げることを主な目標にします。そこで「少しでも学校に行けてよかったね」と言う、「じゃあ、明日はもう少し学校に行こうかな」と喜ぶ子どもを何人も見てきました。親はネガティブな内容で叱るよりも、ポジティブなきっかけを作るように心がけるべきです。

専門機関の問題と今後の課題

① 治療可能な医療機関は少ない

現在、ゲーム障害やインターネット依存を適切に治療してくれる医療機関は全国に30以上あります。この数は今後も増加するでしょうが、それだけでは解決できない問題があります。

まず、治療を必要としている患者さんが爆発的に増えているなかで、医療機関の数自体が絶

対的に足りません。当院でも2カ月に1度予約受付を行います。受付開始後30分程度で予約枠が埋まってしまいます。

そして患者の大半を占める中高生は自分の置かれた状況への理解度が低く、親に無理やり連れて来られることで本人が積極的に治療を受け入れる状態になく、また親との関係もこじれています。それらをひもとくことで治療の方法を見つけ出していくことから、1人の患者の診療には非常に時間がかかります。そのため、1つの医療機関が受け入れられる患者の数に限界があるのです。また、医療機関によってはインターネット依存やゲーム障害の専門家がいなくてもあります。明確な治療指針が確立されていないため、相談しても解決できずに終わってしまうこともあり得るのです。つまり、現状はまだ国内の治療体制が整っているとはいえない状況です。

また、本人でも親でも「相談したくてもできない」と困っている人はとても多いので、日本中どこにいてもネット依存やゲーム障害の相談ができる窓口が設置されるべきだと思います。さらに医療機関の診療報酬も変えていかないと、全国にこうした障害の医療機関や専門家が増えないのではないかという懸念もあります。

②教育現場との連携

学校の教育でも取り組まれる必要性を感じています。ネットリテラシーやインターネットそのものの使い方については力を入れていますが、ネットやゲームの負の側面についての教育はあまり行われていない印象です。これは子どもだけでなく保護者も対象として一緒に行う必要があるでしょう。また、専門機関が学校で子どもたちに直接指導をする体制作りやスクールカウンセラーへの教育なども今後の課題です。

さらに、専門機関と学校との連携も大事になってきます。ゲーム障害を持つ子どもたちの治療で影響が大きいのは、関係性のある人の存

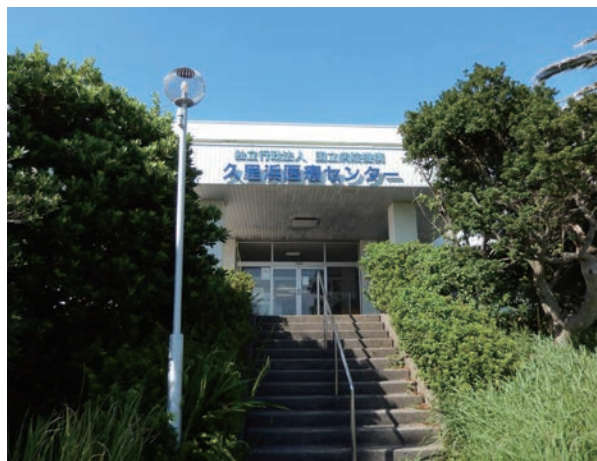
在です。学校に行くのは嫌けど話しやすいスクールカウンセラーがいるとか、数人の友達がいるなど、学校との連携があれば、通学の動機につながりやすく治療が進めやすくなることもあります。

③eスポーツブームの裏側で

ところで昨今、ブームになっているeスポーツですが、盛り上がりや楽しそうな場面ばかりが報道され、その負の部分が見えにくくなっていると感じます。eスポーツのプレイヤーを志す人の中にも、昼夜逆転してゲームに依存し、生活が破綻してゲーム障害に陥っている人々がいて、その数は年々増えています。彼らは治療のためにゲームから離れなくてはならないが、強くなるというポジティブな理由のためにゲームをしなければならないため、治療は困難を極めます。

現状、世界的に見てもまだeスポーツとゲームへの依存についての研究データは多くありません。ゲーム障害が疾病分類に認定されたところですが、今後はデータをもとにeスポーツの隆盛の影に、依存で苦しんでいる人がどのくらい存在しているのかを把握する必要があるでしょう。

写真 久里浜医療センター



(取材：国民生活センター 広報部 文：ライター 秋山 悠紀)