

第71回日本小児保健協会学術集会 教育講演7

一般外来で実践する！ゲーム行動症・引きこもり診察
～ハームリダクションアプローチを用いた関わり方と支援～

白坂 知彦（医療法人溪仁会手稲溪仁会病院精神保健科）

1. はじめに

2022年、国際疾病分類（ICD-11）において、ゲーム行動症が疾病、病気として正式に採用され、我々は臨床・教育・保健などさまざまな分野において、子どもとネット環境・付き合い方について、対応を求められる場面が増えてきている。インターネットの過剰使用は、日常生活のさまざまな場面に重大な影響を及ぼす。学生のケースでは学業面での影響が大きく、学業がおろそかになり成績が低下し、さらに学校へ足が向かなくなってしまう。彼らの話を聞くと、多くは現実世界で友人関係や家庭環境、あるいは学業などに問題を抱えており、それらから逃避する手段としてインターネットの過剰使用とネット世界へ没入していることが多い。

インターネットを長時間使用し、学校にも行かず、勉強もせずに乱れた生活を送る姿を目の当たりにし、不安や心配からインターネット過剰使用に対する注意や叱責を繰り返す。それにより、家庭環境や家族関係の悪化を招いてしまう。内閣府若者生活に関する調査において、15歳から39歳まで対象に行われた調査では、引きこもりは50万人推定され、その原因のひとつとしてネット依存が指摘されている。

2. インターネット過剰使用の治療

治療について、認知行動療法、認知療法、心理社会的教育、集団精神療法などさまざまな治療介入の可能性について提起されているが、依然として治療のゴールデンスタンドは定まっていない。佐久間らは、

IGDの青少年のための日本版治療的宿泊キャンプとして9日間の「自己発見キャンプ」がゲーム時間と自己効力感に対して有効であることを実証したが、一般病院臨床で恒常的に実施できるかについては課題も多い。それらのなかで、近年の依存症治療の流れとして「harm=害 reduction=減らす（ハームリダクション）」といった概念が提唱されている。元来、薬物依存症から始まった概念であり、ハームリダクションインターナショナル (<https://hri.global/>) による定義では、「必ずしもその使用量は減ることがなくとも、その使用により生じる健康・社会・経済上の悪影響を減少させることを主たる目的とする政策・プログラムとその実践である。ある行動が原因となっている健康被害を行動変容などにより予防または軽減させること」とされている。ゲーム行動症におけるハームリダクションについて、D.Kingらはゲーム使用の強制的な制限・監視をすることは効果が限定的であり、社会的な繋がりや現実世界で価値を得られる活動を行うこと、節度あるゲーム使用を提唱している。

3. 臨床におけるハームリダクションに基づく関わり

手稲溪仁会病院（以下、当院）は、札幌市西部に位置する地域医療支援病院（670床）である。同院精神保健科では2017年よりネット過剰使用の相談窓口を設置し、依存症を専門とする精神科医1名、公認心理師1名の体制で、多くの中高生とその保護者を対象に診療を行っている。中高生の場合、自発的に受診することは少なく、主に保護者が主導して受診することが多い。そのような中で、ゲームにのめり込んだ背景に

何があるのかを丁寧にアセスメントすることが重要である。アセスメントで最も重視しているのは、患者は①ゲームそのものにのめり込み、過剰使用となって現実生活に影響を及ぼしているのか（いわゆる一次性ゲーム行動症）、②現実生活で親子関係の不仲や経済的問題、対人関係など、さまざまな生きづらさを抱えて、それらの問題から逃避するためか、あるいは居場所としてゲームに救われているのか（二次性ゲーム行動症）、を判別することを意識している。ゲームやネットにのめり込んだ背景や経緯を中心に患者や家族から聞き取っていくことが大切となる。当科を受診する患者の多くは②に該当し、現実生活での生きづらさからゲームやネットにのめり込んでいることがほとんどであり、精神疾患をかかえているものは少ない。そのため受診に際して、保護者には必ず同伴を依頼し、保護者と子どもの関係性に着目して診察を行っている。保護者の多くは子どものネット過剰使用への困り感から、使用制限や罰を用いた対応をとっている。しかし、スマホの利用を制限することや、ネットを取り上げ、約束違反を責めているだけではネット依存の解決にはならないことを説明する必要がある。

当科では、精神科医による診察と並行して、公認心理師が保護者に対して子どもにどのように関わっていったらよいのかをアドバイスしている。初診時、たいていの保護者は子どもに対して批判的な態度をとっている。その背景には、保護者自身の抱える悩みが親子の摩擦に影響している場合も少なくない。そのため、公認心理師によるカウンセリングでは、子育ての悩みだけではなく、保護者自身が抱える不安や悩みにも寄り添いながら、親子関係の改善と再構築を目指して関わる大切であると考えている。

このように診察を通して、保護者にはこれまでの関わり方を見直してもらい、その上で、子どもがなぜネッ

トにのめり込んでいるのかを考えてもらうように心がけている。ネット依存の診察では、子どもだけの問題とせず、保護者にも一緒に考えてもらうことを重視している。つまり、ネット依存を本人だけの問題として、子どもに解決をまかせきりにするのではなく、保護者も治療者も一緒に考えながらサポートし、見つかった課題を共有していく姿勢が必要となる。さらには、彼らが現実の学校や社会生活において、自己評価の低下など苦しい環境や状況にいることに理解を示しつつも、これら現実問題から逃げないように、またネット世界へ逃避しないように支援していくことが重要である。その人にとっての治療のゴールは何か、それぞれ自分のゴールを考えさせて、それらに向かって一緒に進んでいく。その過程において、自分もやればできるという自己達成感を高め、自己評価を上げていくために、取り組みに対する前向きな評価や支援が必要である。自己評価が上がると自信が生まれ、これまで避けてきた現実社会での物事へも一生懸命に頑張ろうと姿勢をみせるようになる。現実社会での成功体験や新しい人間関係の構築ができてくると、次第にネット世界から距離をおき現実社会へ戻っていくことが多い。

4. おわりに

ゲーム行動症が正式な診断となり、今度も相談や治療依頼がますます増加することが予想される。今後多くの場面で受診依頼の増加が想定される中で、その対応に苦慮するケースも散見される。しかしながらハームリダクションアプローチを用いた彼らへの関わりは、特別な手法をもちいることではなく、中高生、両親に寄り添って丁寧に関わる。医療の基本と同じである。

本講演録の共著者：常田 深雪（医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 精神保健科）