

SY9-3

子どもたちを守るために必要な「気づき」 —iPhoneのローンを払うだけの人生にさせないために、私たちができるること—

志田 博和

山梨県立精神保健福祉センター

演者は、平成の中頃から終わりにかけて精神科病院でアルコール依存症病棟と思春期病棟を担当していました。

その2つが融合した病態がスマホ・ゲーム依存であったように思う。しかし、生きづらさや孤独、自己効力感の低下、人間不信などは共通しているものの、大人のアルコール依存とは異なり、子どものスマホ依存の根底には、それが「気づきのない大人から、デジタルデバイスを与えられた結果である」という点がある。

現在は精神保健福祉センターという、ひきこもり地域支援センター、依存症相談窓口、自殺防止センターが併設されている相談機関に勤務しているが、これらは、学齢期の不登校を契機として「不登校（ひきこもり）→何らかの依存症関連問題→自殺関連問題」へと発展するものもあり、一連の流れとして認識し、対応する必要がある。

精神保健福祉センターは小児科の先生が主体となる本学術集会の参加者の方々にはあまりなじみのない機関であろうと思われるため、その紹介も踏まえつつ、当センターに寄せられる一般的なゲーム・ネット依存の相談者の特徴と、そこに欠落している「気づき」に焦点を当て「私たちが気づき、周囲の大人たちに気づいてもらうべきこと」について当日は考えたい。

そして、さまざまな「気づき」について共有し、子どもたちに必要な「体験」の大切さについて再認識し、それを大人たちに伝えていくことの一助としたい。

私が演者を務める講演会や研修会で大人たちから投げられる質問に欠落しているポイントに「気づく」ことで、今現在上手くいっていない子どもとの関わり方に新たな視点を投げかけられれば、と思う。

精神保健福祉センターを利用して頂くこと、民間の相談機関を知ることも、疲弊している家族や本人を支えるためには重要な「気づき」となるかもしれない。

SY9-4

デジタル教育の教育効果と依存症アルゴリズム

山田 正明

富山大学 医学部 疫学健康政策学講座

今回は、1 デジタル教育の教育効果、2 北欧諸国の教育の現状、3 依存症アルゴリズム、についてお話しします。

デジタル教育の学習効果は高い？

2020年に始まったコロナ禍により、大学を含めてすべての教育機関で教育のデジタル化が進み、オンラインでの資料の提供や提出、タブレットなどのデジタル機器を見る学習スタイルが一般化しました。しかし私自身がデジタル機器でPDFを読んでも、内容が頭に入ってこないので。そこで現役の大学生ではどうなのかを調べるために2022年に調査をしました。

富山大学の医学・薬学部の学生約340人を対象にアンケート調査を実施し、デジタル機器（PDF）と紙での学習で、どちらが良いかを尋ねました。内容は1 わかりやすさ、2 記憶、3 集中、4 眼の疲労についてです。その結果、ほとんどの学生がデジタル機器では「記憶しにくい」、「集中しにくい」、「目が疲れる」と回答していました（Yamada, et al. BMJ open 2024）。デジタル機器での学習は記憶、集中しにくく、浅い学習になるのです。

フィンランドの国際学会にて

次にこの結果を2024年6月に開催された北欧家庭医学会で発表しました。演題は「Deep learning is better on paper!（深い学びは紙が良い）」です。北欧ではコロナ禍前から完全にデジタル教科書になっています。私の発表は北欧の人々にとって嫌味な発表かもしれない、と心配しました。発表後に北欧の医師から「良い研究をしたね」と褒めてもらい、私の心配は杞憂に終わりました。この発表のおかげで北欧諸国の教育現場の現状を教えてもらうことができました。今後、北欧の4か国すべてで紙の教科書に戻すようです。（スウェーデンではすでに決定）

依存症アルゴリズムについて

2024年11月、オーストラリアでは16歳未満によるSNS利用の禁止を決定しました。何がどう問題なのでしょうか？子どもに接する医療・教育者は問題を詳しく知る必要があります。

ネットの動画、SNS、ゲームには人をやめられないようにする仕組みが存在します。そのプログラミングコードを「アルゴリズム」といい、その中でも依存に陥らせやすいものが“addictive algorithm（依存症アルゴリズム）”と呼ばれています。

発表では具体的にどんなものかを数式を交えて説明します。具体的な例示でアルゴリズムの理解が進み、予防への関心が深まると思います。