

世界保健機関（WHO）は、昨年5月、新しい国際疾病分類で、ゲーム依存、正確にはゲーム障害を疾病と認定した。ゲームとうまく付き合い、楽しんでいる人が多数いる一方で、長時間のゲームにより学業、仕事、日常生活に悪影響を受けている人もいる。最も

時 標

ルできない②ゲームが生活の最優先事項になっている③ゲームにより問題が起きているがゲームを続ける一の3項目が認められ、かつ、ゲーム行動により、学業、職業、家庭等で明確な問題が起きている状態と定義されている。

最近の論文によると、若者のゲーム依存の有病率は世界的には4～5%と報告されている。わが国では有病率の推計はなされていないが、数は急速に増えていると推計されている。2012年と17年に行われた大規模な中高生に対する調査によると、ネット依存が疑われる者は5年間に1・8倍増えていた。また、ネット依存患者を診療している全国42病院に対する最近の調査によると、受診患者の約80%はゲーム依存で、その数は5年で約3倍に増えていた。

ゲーム依存深刻化 予防が急務



樋口 進
久里浜医療センター院長

近、若者を中心にゲーム依存は急速に深刻化しているようだ。そこで、本稿ではゲーム依存の実態とその対応策について考えてみたい。

まず、WHOが策定したゲーム障害とはどのような内容か。臨床的特徴として①ゲームをしたい衝動をコントロール

なるのは年齢の低さである。私どもの病院を受診する患者の半分は中高生で、7割は未成人者である。ゲーム依存患者120人のデータでは、ゲームにより朝起床できない者が約80%、欠席、昼夜逆転が、それぞれ約60%、家で物に当

るゲーム依存が他の依存と異なるのは、年齢の低さである。の機会を失い、将来が閉ざされてしまうことだ。

ゲーム障害の予防や治療は、緒についたばかりである。今後予想されるさらなる事態の悪化も踏まえ、予防対策を急がなければならぬ。当面、以下のような対策が必要ではないか。第一に、子どもたちに対する予防教育。最近、乳児までスマホやタブレットを使っていることから、それを見守る若い両親に対する教育も必要であろう。第二に、相談

対応システムの構築と拡充。自分の子どもにゲーム問題がある。両親は相談先が分からない。対応する側も専門知識不足のため、必ずしも適切な対応ができるない。

第三に、絶対的に不足しておられる専門治療を提供する医療施設の拡充。筆者の経験では、

ゲーム依存の治療は、すべての依存で最も難しい。従って、治療施設数だけでなく、医療の質の向上も不可欠である。このような状況を踏まえ、私どものセンターでは、14年からマンパワー育成のための研修を行つてきている。第四に、韓国や中国で行われている、年少者のオンラインゲームへのアクセス制限などについても、その有効性を評価した上で、必要があれば導入を検討すべきである。

ひぐち・すすむさん

1954年鰍沢町(現富士川町)生まれ。甲府南高を経て東北大医学部卒。独立行政法人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、WHO研究・研修協力センター長も務める。

2020.4.19 第