

インターネット嗜癪の現状と治療

独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター

三原 聡子 前園 真毅 橋本 琢磨 樋口 進

I. ネット嗜癪とは？

「ネトゲ廃人」「ネトゲ廃女」という言葉を御存知でしょうか？ネットゲームにはまり過ぎてゲームから抜け出せなくなり、社会人なら会社の無断欠勤、失業、学生なら不登校、引きこもりなど、現実生活に支障をきたすようになった人を指します。「廃人」となると、起きている時間は常時口グインしている人も珍しくありません。寝て、起きて、すぐログインして、眠くなったら寝て、という生活を延々と続けるのです。いったい、ネットゲームの世界では何が起きているのでしょうか。

現在のネットゲームでは「MMORPG (Massive Multi-Player Online Role-Playing Game, 多人数同時参加型オンラインゲームなどと訳される)」といわれるものが主流を占めています。このゲームでは、ネット上のサーバーを介して、不特定多数の人が同じゲームの中で遊びます。同じサーバーに接続している他のプレイヤーとチャット(主に文字による会話)を行う事が出来る為、数人でチームを組んで、狩りや戦いに出るといった、複雑な集団行動が可能です。このように、チームを組んでゲームをするため、「明日、仕事があるから」といって自分だけ途中で抜けてしまったりすると、他のメンバーに迷惑がかかるシステムになっています(責任感)。一方、皆を取りまとめ、チームメイトを助け、チームを勝利に導いたりすると、英雄になれたり、地位が得られたりします(アイデンティティの獲得)。また、ゲームには終わりがなく、長時間、やればやるほどレベルが上がるものが多いという特徴があります(達成感)。このように、ネットゲームは「はまるように作られている世界」であると言えます。

ネット嗜癪には、ゲームだけでなく、チャットやブログ、サイト閲覧、買い物、懸賞、株取引など、様々なものが挙げられます。ネット嗜癪によって引き起こされる問題としては、身体面では腱鞘炎や腰痛、精神面では睡眠障害や昼夜逆転、学業や仕事の面では成績低下や留年、退学、勤務中の過剰なネット使用や解雇、家族・対人関係では浮気や離婚、育児怠慢など、多岐にわたる問題をひきおこします。

この、インターネット嗜癪が、精神障害であるか否か、米国精神医学会の精神障害診断ガイドラインの改定版であるDSM-Vに入れるべきか否かには、現在、議論があります。DSMに入れるべきであるとする意見の例としては、ネット嗜癪は少なくとも 過剰ゲーム型 性没入型 メール/通信型の3つの型に分類でき、これら3型とも以下の4つの要因を共通に持っている、とするものです。すなわち 過剰使用 離脱症状 耐性 負の影響の4つです。一方で、ネット嗜癪をDSMに入れるべきではないとする意見としては、ネット嗜癪では、物質依存と同じような離脱症状も耐性も認められないし、その症状はネット嗜癪固有のものではなく、他の精神疾患の症状の1つの表現であるとする意見です。そして、ネット嗜癪はまだ単一の疾患としての条件を十分に満たしておらず、DSMに加えるのは時期尚早である、としています。今回の改定では、ネット嗜癪はDSM-Vに疾患として入らないこととなっています。

II. 日本の現状

現在、日本にはネット嗜癪に陥っている人はどれくらいいるのでしょうか。2008年の総務省の調査によると、国内のネット普及率は人口の75.3%にのぼるとのことです。こうした急速な発展を背景として、わが国でもネット嗜癪に陥る人々の増加が懸念され、ネット嗜癪に着目した研究も増えてきています。しかし、ネット嗜癪の実態に関する調査の多くはオンラインで行われていたり、大学生を対象としたもので、サンプリングに制限のあるものがほとんどでした。

この点を踏まえ、我々は、2008年、層化2段無作為抽出方法により、無作為抽出した20歳以上の男女、7,500名を対象に調査を行いました。4,123名から回答が得られ、初めから調査対象とならない一時不在者等を除くと、実際の回答率は68.9%でした。ネット嗜癪の推定にはYoung(1998)により作成されたInternet Addiction Test (IAT) を使用しました。ネット嗜癪傾向の評価については、Youngの評価方法をそのまま踏襲し、20-39点を標準ユーザー、40点-69点を問題ユーザー、70点以上を重篤問題ユーザーと評価しました。

インターネットに関する質問に回答していた4,090名のうち、インターネットを使用していた者は、2,089名で51.1%でした。IATで40点以上であった者は82名(全体の2.0%)でした。IAT40点以上のネット嗜癪傾向にある者の背景を見てみると、若年者、大卒以上の高学歴、未婚、学生などの要因が抽出されました。さらに、わが国成人のネット嗜癪傾向者は270万人に及ぶことが推計されました。しかし、ネット嗜癪は未成年者に多い事を考慮すると、わが国全体では、この数値は大きく膨らむことが予想されました。ネット嗜癪に関する今後の継続的な調査と予防や治療法の確立が望まれます。

### III. 韓国での状況

韓国のネット嗜癪者の増加とその対策は、IT産業振興を経済再生の中核政策に掲げる「サイバーコリア21」計画のもと、1990年代後期から2000年代初期にかけての短い期間に、一気にインターネットの普及が進んだことを背景に、1999年からネット嗜癪が社会問題化し、政府が対策に興味を持ち始めたという、特色ある歴史を持ちます。今回、我々は6月1日からの3日間、韓国を訪問し、女性家族部のSung Byuk Kim課長をはじめとし、韓国のネット嗜癪対策の初期より関わる医療関係者などより貴重なお話を伺う事ができました。韓国では2004年から2005年にかけてネット嗜癪が関連すると思われる死亡事故が10名にのぼり、深刻な社会問題となったことを機に、韓国政府は本格的に対策に乗り出し、各大学が重複障害への治療方針や治療法の作成に入りました。2008年には小学4年生、中学1年生、高校1年生を対象に韓国独自のネット嗜癪質問票であるK-scaleを用いた全国調査を開始しています。ここでネット嗜癪傾向があるとされた生徒のうち、重複障害がなければカウンセリングセンターへ、あれば医療機関での治療が行われるシステムができています。また、2011年11月には16歳以下の子供が夜の12時から朝の6時までネットにアクセスできないシャットダウン制が施行される予定となっています。

### IV. 当院でのTIARの始動

当院では、今年7月4日より、ネット依存治療研究部門 (Treatment of Internet Addiction & Research) を開設し、ネット嗜癪の治療を開始しました。当院では 科学的根拠に基づく治療サービスを提供する、 個々のケースの臨床的特徴を明らかにし、チームでケースカンファを通じて、治療方針を決定していく、 合併精神障害の評価と治療を重視する、などを治療方針とし、認知行動療法をベースとした治療をおこなっていきたいと考えております。