

「だってネットに出てたもん」を考える

樋口進

ネット依存傾向の成人は270万人 現実世界で「健康的なこと」を見つけよう

ひぐち・すすむ

独立行政法人国立病院機構・久里浜医療センター院長。

1954年生まれ。東北大学医学部卒。米国立保健研究所へ留学、国立久里浜病院臨床研究部長などを経て現職。厚生労働省依存検討会座長、日本アルコール関連問題学会理事長などを務める。著書に『ネット依存症』（PHP新書）。

人は多くのものに依存する。アルコール、ニコチン、違法性薬物、ギャンブル、買い物、性行動。例を挙げればきりがない。しかし、よくみると、これらは大きく二つに分けられる。

その一つは、アルコール、薬物などのグループである。ある人は、このような物質を使用して、その心地よさが癖になる。やがて、何をしてもこの物質が頭から離れなくなる。同時に、その使用がコントロール不可能になり、使用量が増えて、本人の健康や生活に重大な支障がでてくる。

このように、対象が物質で、物質に対する渴望と使用のコントロール障害を主

徴とする状態を「物質依存 (substance dependence)」と呼ぶ。

これに対して第二のグループは、物質が関与せずに、ある行動が行き過ぎた状態をさす。ギャンブルや性行動がこれに該当し、「行動嗜癖 (behavioral addiction)」と呼ぶ。

行動嗜癖も依存と同じように、中心症状は、その行動に対するとらわれと、行動のコントロール障害である。蛇足であるが、この物質依存と行動嗜癖を合わせて、広く嗜癖と呼ぶ場合もある。

さて、この行動嗜癖であるが、長く、物質依存の陰に隠れてきた。例えば、ギャンブル嗜癖を例にとってみればその状況

る。

我々は、08年に厚生労働科学研究の一環として、わが国の成人の飲酒実態調査を行った。その調査の中に、他の依存や嗜癖の調査票を組み入れた。

ギャンブル嗜癖については、世界で最も頻用されてきている「South Oaks Gambling Screen (SOGS)」というスクリーニング調査票の邦訳版を使用した(注1)。

その結果、男性の9.6%、女性の1.6%がギャンブル嗜癖の疑いが強いことが、初めて明らかになった。

同じ調査票を使って、諸外国でもギャンブル嗜癖の有病率が調べられている。比較すると、わが国の有病率は、諸外国のそれに比べてかなり高く、ギャンブル嗜癖が重大な社会問題であることが再認識されたわけである。

深刻なネットゲーム 韓国では死亡事例も

さて、今回のテーマのインターネットであるが、分類からすると行動嗜癖に入る。従って、用語としてはインターネット嗜癖が正しい。しかし、嗜癖は耳慣れ

ない用語であるため、一般的には「インターネット依存(以後、ネット依存)」と呼ばれている。本稿でも慣例に従い、ネット依存を使うことにする。

ネット依存の歴史はかなり短い。インターネットが世に普及し始めたのは1995年頃であるから、インターネットの歴史でさえまだ20年に満たない。しかし、米国では98年頃にはすでにネット依存現象が報告されている。

ネット依存が最も深刻だと思われる国は、隣の韓国である。90年代に深刻な経済不況に陥ったが、これから脱却するために、政府はIT産業の育成に力を注いだ。その一環として、ネットゲーム産業も活気づき、様々な工夫をこらしたゲームが登場した。

このゲームにはまっていく若者が後を絶たず、04年頃には、年間2桁のネットゲームによる死亡事例が発生して、政府が対策に本腰を入れていった経緯がある。「何でネットゲームで死ぬのか?」と

不思議に思う人もいるかもしれない。死亡の原因は、部屋に閉じこもって体を動かさないために起きる、いわゆる「エコノミークラス症候群」や、多額の課金などを苦にしての自殺によるものらしい。

ここに出てくる、ネットゲームや課金などについては後で説明する。

韓国で一世を風靡したネットゲームは、やがて隣の中国やわが国にも入ってくることになる。入ってくるなり、多くの若者を虜にして、それにはまっていく者が増えていった。わが国では、もともとインターネットに接続されていない、一人で楽しむタイプのゲーム機器が主流であったが、このオンライン版や既述のネットゲームに席卷されるようになる。

ネット依存の対象は後述するように、ネットゲームだけではない。様々なコンテンツにはまるわけであるが、このネットゲームの果たした役割はとりわけ大きかった。欧米では、ネット依存の問題は、わが国や韓国をはじめとする東アジアの国に限局しているという見方が大勢を占めていた。中には、これを根拠にネット依存には民族性や遺伝が関係しているのではないか、とまことしやかにいう学者もいる。

しかし、これはネットゲームの広がりや関係しているとみる方が事実をより反映していると思われる。実際、ネットゲームの普及とともに諸外国でも、この問題が大きくなってきているようである。

52万人の中高生が ネット依存の疑い

先に説明したギャンブル嗜癖の実態を明らかにした同じ調査には、ネット依存のスクリーニングテストである「Internet Addiction Test (IAT)」の邦訳版を組み入れていた(注2)。

IATは米国のヤング博士によって作成された20項目からなる自記式テストである。質問項目は、ネットへのとらわれ、ネット使用のコントロール障害、ネットを使えない時の反応、ネット使用の隠蔽、ネット使用の悪影響などである。

このテストでネット依存傾向にある者の割合は、男性2・0%、女性1・9%で、筆者らは08年当時、約270万人の成人がこれに該当すると推計した。

ネット依存は若者に多いことが知られている。未成年者の実態はどうであろうか。筆者も含めた研究グループは、12年秋に無作為に抽出した中学校140校、高校124校の生徒約10万人に対する調査を実施した。

ネット依存のスクリーニングには、「Diagnostic Questionnaire (DQ)」の

ものである。

このゲームでは、ネット上のサーブアーを介して、不特定多数の人が同じゲームの中で遊ぶ。同じサーブアーに接続している他のプレイヤーと文字や音声による会話をを行うことができるため、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ある。このように、チームを組んでゲームをするために、自分だけ途中でやめてしまうと、他のメンバーに迷惑がかかるシステムになっている。

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、地位が得られたりする。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る。このように、ネットゲームは、「はまる」ように作られているのである。

もう一つ、専門外来を受診する多くの患者がはまっているゲームがある。それは、「FPS (first person shooting game、一人称視点シューティングゲーム)」と呼ばれるジャンルである。

戦闘タイプのゲームで、素手もしくは武器などを用いて戦うアクションゲーム

邦訳版を使用した(注3)。DQも同じくヤング博士によって作成された8項目からなるテストである。

実際の質問文より短くしてあるが、具体的な項目は以下の通りである。内容は前記のIATに似ている。

- ① ネットに心を奪われている。
- ② ネット使用を長くする必要。
- ③ ネット使用の制限、中止不能。
- ④ ネット使用制限・中止で禁断症状。
- ⑤ 初めのつもりよりも長い使用時間。
- ⑥ 人間関係やキャリアに悪影響。
- ⑦ ネット使用について嘘をつく。
- ⑧ 問題や嫌な気分から逃れるため使用以上の8項目のうち、5項目以上があれば、ネット依存の疑いが強いと判定する。

その結果、中高生男子の6・4%、女子の9・9%がネット依存の疑いが強く、中高生だけでもその数は52万人に上ると推計された。

ネット依存は、従来のアルコール依存症やギャンブル嗜癖などどだいぶ様相が異なる。まず、その年齢が若いことである。そのため、ネット依存が将来の人生に与える影響は大きい。

もう一点は女性の割合が高いことである

のスタイルをとる。MMORPGもFPSも長くゲームをすればするほど、ゲーム内での地位は上がっていくが、お金課金と呼ばれる)を出して、より強い武器を買うことによってもこの目的は達成できる。この課金の使いすぎは、ネット依存にまつわる大きな問題の一つである。

(2) スマホなど

スマホの場合はネットゲームと異なり、一つのコンテンツにはまるというより、何かしらずつと使い続けているケースが多い。使っている対象は様々で、ゲーム、LINE、ツイッター、動画などである。

(3) その他

それ以外にも、様々なものにはまる。例えば、ブログや掲示板の閲覧・投稿、出会い系サイトの閲覧、オンライン小説の閲覧などである。これらは主に、20代すぎの女性に多くみられるようだ。

初のネット依存専門診療 相談件数は800件に

既述の08年実態調査の結果を踏まえ、私どもは11年7月から、わが国で初めてネット依存専門診療を始めた。

当初、閑古鳥が鳴いていたが、同年11

る。依存・嗜癖はその性質上、男性に罹患者が多い。たとえば、アルコール依存症の場合、男女差が縮まったとはいえず、依然、男女非は、6対1である。

ネット依存と聞くと、「若者の一時的の迷い」ぐらいに思う人が多いかもしれない。私は長い間、アルコールや薬物依存症の患者を診察してきているが、彼らのネットへのとらわれやしがみつきは、アルコールや薬物に勝るとも劣らないと感じる。決して生やさしい問題ではない。

私どものネット依存専門外来を受診する患者の80%以上は、既述のネットゲームに依存している。このネットゲームは機器として、パソコンを使用する。

しかし、最近、スマートフォン(以後、スマホ)やモバイル型のダウンロード音楽機器などを使用するタイプの依存者が急速に増えてきている。

(1) ネットゲーム

ネットゲームとはインターネットに接続されているゲームである。

様々なジャンルがあるが、最もポピュラーなのは、「MMORPG (massive multi-player online role-playing game、多人数同時参加型オンラインロールプレイングゲームなどと訳される)」といわれ

月にこの診療が2ちゃんねるに流れて以後、患者の家族からの問い合わせが急増え、今までに受けた相談件数は800件に及ぶ。

これまでに受診したネット依存患者の様子を以下にまとめてみる。

(a) 受診

本人から受診するケースは皆無に近い。困った家族が本人を説得して、または無理やり連れてくるケースが多い。家族(たいていは母親)のみが受診する場合も多く、そのうち約半数は、後で本人が登場する。

(b) 性別・年齢

約半数は、中高生である。大学生まで入れると70〜80%を占める。それ以上の年齢は女性に多く見られる。時間とともに低年齢化しており、最近では小学生の受診者もいる。

人数からすると、男性5に対して女性1ぐらいの割合である。中高生の実態調査では、女性の割合が高かったが、外来場面では男性が多いのは何故であろうか。既述のとおり、今のところ、外来受診者の大半はネットゲームに依存しており、これは男性が多いためであろう。女性はSNS系のサービスにはまっている者が

多いと推計され、今後、外来受診者が増える予想される。

(c) 症状

ネットゲームの場合には、ゲームの時間が延び、夜中あるいは明け方までゲームを続けるため、朝起きられなくなる。そのために、学校や職場に遅刻したり、欠席・欠勤したりするようになる。

やがて、不登校となり、昼夜逆転して、部屋に閉じこもり、ゲームを続ける生活となる。高校や大学の場合には、転校や退学を余儀なくされることも多い。

スマホの場合は、スマホを手から離さず、絶えず気にして画面を覗いている。学校には行っていることが多いが、成績は急落する。親がいくら注意しても、スマホの時間制限はできない。次第に、スマホを使う時間が夜中にまで延長していき、学校に行けなくなる場合も多い。

スマホに依存していた30歳代の男性は、家庭では妻や子供との会話はうわの空で、食事中もスマホから目を離さず、風呂にも持つて入っていた。妻が注意すると、仕事に行つて、家庭にお金を入れてくれるのに何が不満か、と自分の問題を全く認める様子はなかった。結局、妻から離婚を突き付けられた。

(表1)は、外来受診時に家族が訴えた右記以外の症状である。患者の行動がうまくまとめられている。

ネット依存から生じる健康問題

私どもの専門外来を訪れた患者には、まず体と心の健康の評価を行う。それによると、睡眠障害はほぼ100%に見られる。多くの家族は、本人が朝起きられないという。

部屋に閉じこもっているため、体力は最低レベルに下がっていることが多い。数カ月前まで運動部で鍛えられていた若者も、まず間違ひなく平均以下に下がっている。歩かないために、足の骨が軟らかくなっている人もいる。

多くはないが、血液のサラサラ度が落ちて、エコノミークラス症候群の危険性が高くなっている若者もいる。

糖尿病の血糖をモニターするHbA1cという指標は、糖尿病の患者とは逆に、正常値の下限より下がっている者が少なからずみられる。これは、不規則な食事が原因で、低栄養状態が続いたためと考えられる。

私どものデータではないが、ネット依存の期間が長ければ長いほど、また、重症であればあるほど、脳の特定部位の神経細胞がより広範に破壊されるとい報告もある(注4,5)。これらの健康問題に加えて、社会・家族問題も含め、ネット依存に伴う問題を(表2)にまとめた。ネット依存と引きこもりはよく同一視される。しかし、この状態に至るまでのプロセスにより状況はだいぶ異なる。

すなわち、ネットが昂じて引きこもるケースと、何かの理由で引きこもり、外界との繋がりをネットに求めるケースである。しかし、実際にはネットが先か引きこもりが先かわからないケースも多い。ネットが先の場合には、ネット依存の治療により、引きこもりも改善するケースが多い。しかし、引きこもりから始まったケースは、ネット依存の改善が必ずしも引きこもりの改善に繋がらないことも多い。対象者の状況を評価した上で話であるが、いずれのケースも、現実世界に引き戻す努力は必要である。

ネット依存の理由

これはとても難しい質問である。なぜ

なら、研究はまだ始まったばかりで、ネット依存の危険要因に関する知見は少ないからだ。

ここでは、筆者の臨床経験からあえて以下のような点を指摘したい。

1 本人側の要因

- (a) ごく普通の若者が多いが、元来ゲームや勝負事が好きな者が意外に多い。(b) 現実世界で、友人など他の人とのつながりが希薄である。そのために、顔も名前も定かではないバーチャル世界の仲間を求める。

(c) 注意欠陥多動傾向、アスペルガー傾向、社会不安傾向が認められるケース。

これらの傾向に関係した衝動性、こだわりなどはネット使用のコントロール障害を引き起こし、現実世界でのコミュニケーション障害や対人不安などは、より安全なコミュニケーションツールであるネットに向かわせるようだ。

2 環境要因

- (a) 周囲にゲーム好きの友人や兄弟がいるが、彼らに誘われてゲームを始めるが、

表1 家族の訴え

- 1) ネットにはまっていると思うが、部屋に鍵をかけて、開けると怒るので何をしているのかよくわからない。2) 誕生日やクリスマス、進学祝いに何が欲しいか尋ねると、必ずPC関係のものを要求されるようになった。3) ネットの使用中にやめるように声をかけたら「人が違ったような目つき」をして怒鳴り返してきた。取り上げたら暴力をふるった、または、部屋の物を壊した。4) しばらくネットを取り上げていたらそのうち無気力になり、部屋に閉じこもり、何もしない状態が続いた。5) ネットの時間について嘘をつくようになった。または、風呂場やトイレ、布団の中に隠れてネットをしていた。6) 部屋から大量のウェブマネーの領収証をみつけた。または、タンス預金や貯金箱のお金がなくなった。

表2 ネット依存に伴う問題

身体	体力低下、運動不足、骨密度低下、栄養の偏り、低栄養状態、肥満、視力低下、腰痛、エコノミークラス症候群など
精神	睡眠障害、昼夜逆転、引きこもり、意欲低下、うつ状態、希死念慮、自殺企図など
学業・仕事	遅刻、欠席、授業/勤務中の居眠り、成績低下、留年、退学、勤務中の過剰なネット使用、解雇など
経済	浪費、多額の借金など
家族・対人関係	家庭内の暴言・暴力、親子の関係悪化、浮気、離婚、育児放棄、子供への悪影響、友人関係の悪化、友人の喪失など

治療と回復目標

- 1 現時点で行っている治療
既述のとおり、久里浜医療センターでは専門診療を提供し

- (e) 業界が依存しやすいうサービスを提供し、宣伝する。サービス提供側のこの要因も重要である。

- (b) 自分のお話を話したり、自分の力を発揮できる場所がない。そのため、ネットの世界で自分の居場所と友人を探す。(c) 学校や家庭が、ネット過剰使用を容認する傾向がある。そのため、家庭と同様に学校などでのスマホの使用制限は重要と思える。(d) 両親による本人の行動のコントロールが困難になっている。例えば、コントロールの役割を担う父親が不在であったり、家庭内での力が弱かったりする場合である。また、本人を甘やかして育ててきたために、コントロールできないことも稀ならずみられる。

表3 ネット依存の対策

- 1) 学校・地域での予防や対応
 - ・ネットやスマホなどの付き合い方に関する教育
 - ・ネットやスマホのルール作り
 - ・ネット依存予防・対応のためのマニュアル作成
 - ・ネット依存に関する教育やカウンセリングの人材育成
 - ・地域住民やPTAに対する教育・研修
 - ・レスキュー学校 (Rescue school) の実施
- 2) 医療サービスの充実
 - ・ガイドライン・マニュアルの作成
 - ・医療システムの充実
 - ・医療と教育・福祉などとの連携
- 3) ネットへのアクセス制限
 - ・ネットへのアクセス可能時間の制限
 - ・有害サイトのフィルタリング
- 4) サービス提供のネット依存予防対策

表3にあるレスキュー学校とは、韓国で行われているプログラムである。ネット依存の中高生を30名程度宿泊施設に集めて、11泊12日にわたって様々なプログラムを行い、ネット依存からの脱却をはかるものである。プログラムの詳細については、久里浜医療センターのURL (http://www.kurihama-med.jp/tiar/tiar_10.html) を参照いただきたい。研究もまだ緒にいたばかりである。効果的な予防対策を講じるためにも、研究知見の蓄積は欠かせない。

中でも最も急がれるのは、ネット依存の疾患概念の確立である。残念ながら、ネット依存は今のところ正式に疾患として認められていない、したがって、診断ガイドラインも存在しない。しかし、現在、確立に向けて前進している。私どもも、この目的のために最大限の努力をしている。

今まで、ネット依存の知名度は低かったが、最近にわかに注目を集めるようになった。これは、マスコミの報道によると「

注

- 1 Lesieur HR et al. American Journal of Psychiatry 144:1184-1188, 1987 (邦訳版: 樋口進)。「成人の飲酒と生活習慣に関する実態調査研究」, 厚生労働科学研究『わが国における飲酒の実態ならびに飲酒に関連する生活習慣病、公衆衛生上の諸問題とその対策に関する総合的研究(主任研究者: 石井裕臣)』平成20年度研究報告書。
- 2 Young KS. Caught in the Net. John Wiley & Sons, Inc, New York, 1998 (邦訳版: 久里浜医療センターのサイト, http://www.kurihama-med.jp/tiar/tiar_07.html).
- 3 Young KS. CyberPsychology & Behavior 1:237-244, 1998 (邦訳版: 久里浜医療センターのサイト, http://www.kurihama-med.jp/tiar/pdf/20120403_no1_workshop_report1.pdf).
- 4 Zhou Y et al. European Journal of Radiology 79: 92-95, 2011.
- 5 Yuan Ket al. PLoS ONE 6(6): e20708, 2011.

けることである。ネット依存は圧倒的に若者に多く見られ、彼らの健康や生活に悪影響を与え、人生を大きく狂わす可能性がある。依存が強く疑われる者が、中高生だけでも50万人を超えるという現実がある。

しかし、対策はまだ緒にいたばかりである。ネット依存に対しては、早急な包括的対策が必要である。その概要を表3にまとめた。

家族のために月に2回開催している。内容は、ネット依存に関する教育と専門家からのアドバイスを含めた意見交換である。

2 ネット依存の回復目標
 依存・嗜癖の回復目標は、「完全に止

め続ける」である。なぜなら、「コントロールして使用できない」のが病気の本態だからである。アルコールやギャンブルなどほとんどの依存・嗜癖はこの回復目標が適切であり、達成可能である。それは、依存・嗜癖の対象がなくても生きていけるからである。

しかし、今の時代にネットのない生活は考えられないだろう。したがって、ネット依存の場合には、譲歩して「うまく付き合っていく」ことが当面の回復目標となる。

依存からの回復パターンは様々である。例えば、ネットの使用時間が短くなった、オンラインからオフラインゲームに移行した、などである。しかし、最も良いのは、依存していたネットサービスに代わる、現実世界のより健康的な何かを見つ

て2年半になる。今までに250名以上の患者を診察してきた。また、週3日診療しているが、現在、新規受診までに8カ月ほどお待ちいただいております。近く診療日をさらに増やす予定である。現時点で行っている治療は以下のとおりである。

(a) 外来診療
 初診患者に対して、ネット使用の状況などを確認すると同時に、体や心の健康状態を評価する。それとともに、1日の生活を時間を追って記録していただき、それをもとにネット使用の目標を立て、フォローアップする。また、ネット依存から回復に必要な教育、カウンセリングなども実施する。

(b) NIP (New Identity Program)
 対象者に朝から病院に来ていただき、

スタッフとともに運動、集団ミーティング、ゲーム、芸術療法などを行って、現実世界での生きがいや楽しみを見つけていくための支援を行う。

(c) 入院治療
 ネットからどうしても離れられない場合や、自宅で生活が立て直せない場合などには入院のオプションがある。入院中は、教育、認知行動療法、カウンセリング、運動などを行う。期間は2カ月程度である。

(d) 家族会

ろが非常に大きい。問題が人々に認識されれば、それを放っておくわけにはいかない。対策が進む。

ネット依存は、わが国の将来を担う若者をむしばむ大問題である。今後も、マスコミには、ネット依存の現状、問題点、対策の進捗などを引き続き報じていただきたいと願う。