

<2020年度 第1回定例研究会／オンライン開催>

ゲーム (e スポーツ) と精神保健について

講演: 城野 匡 (熊本学園大学社会福祉学部教授)

日時: 2020年11月25日(水) 18時～19時30分

2020年度第1回研究会は、本学社会福祉学部教授の城野匡氏によるゲーム (e スポーツ) と精神保健に関する講演を実施した。城野氏は本学着任以前、熊本大学病院に勤務され、熊本県及び熊本市の児童青年期の精神保健に関する相談業務を担うとともに、その研究も行ってこられた。今回の講演では、上記の演題について、ゲームと精神保健の問題の概説、そして診療の様子から考えることならびに今後の研究の課題として考えていること、についてわかりやすく紹介していただいた。本稿はその概要である。

はじめに、講演内容の前提として内閣府による青少年のインターネット利用環境実態調査を示し、インターネットおよびゲームの過剰使用の現状をどのように考えるべきかについて問題提起があった。つづいて、アルコール (物質) 依存など従来からいわれている物質依存の問題から、ギャンブル依存などが、行動の嗜癖の問題としても考えられるようになり、その文脈でインターネット依存やゲーム依存についても行動嗜癖の問題として考えられるようになってきていることについての説明があった。とくにゲーム依存について、アメリカ精神保健学会は、「今後の研究のための病態」として、「インターネットゲーム障害」を診断基準案 (DMS-5) に記載し、世界保健機関は、診断基準 (ICD11) に「ゲーム症」として記載予定 (2022年) となり、いずれもゲームへの依存が嗜癖行動として精神保健の問題として検討が必要であることを認めることになってきているとの紹介があった。

つぎに、ゲームが嗜癖行動となってしまう要因の1つとして、もともと依存と嗜癖行動に陥りやすいようゲームが設計されていることがあげられ、もともと上達と攻略のバランスのよさがあることで依存しやすさがあったものが、最近では、手に入りやすさ、課金によるアイテムの入手、オンライン上のゲーム仲間 (フレンド) の存在、が巧妙に組み込まれ、より依存しやすくなっているようであるとの意見があった。

ゲームへの依存と精神保健の関連を、ゲームへの依存は思春期の男児が多く、過剰なゲームの利用があると、睡眠や学業への影響、攻撃的行動、家族機能の問題、などがみられやすくなる傾向があり、併存する精神的な問題として、抑うつ・不安や注意欠陥多動性障害が多いこと、さらには、脳機能の問題として報酬機能への影響があることについて、これまでの研究報告をあげて説明があった。これらの特徴の多くは、ゲーム依存だけでなく、児童青年期の精神保健の問題でよくみられうる特徴ではあるが、ゲームへの依存の精神保健における大きな問題として、日常生活に費やす時間を大きくとられることがあり、それがとくに青少年においては、様々な機会の損失となり、より上記の問題がみら

れやすくなることへの懸念をあげていた。

一方で、過剰な使用の問題はあるものの、ゲームをすることにより、一時的には否定的な感情が軽減できたり、様々な階層の人々と交流できたり、など、ゲームが有用に思える面もあること、近年、対戦で競うゲームをeスポーツとして、種々の大会がプロから学生までおこなわれ、eスポーツを通じ、ゲームを介した交流が増えていく傾向にある、と考えていることの説明があった。現在のところ、eスポーツとゲーム依存についての関連は不明 (Chung, 2019) であるが、今後eスポーツの部活化などにあたっての問題が生ずることも予想され、検討が必要な課題と考えていること、それにあわせて、低年齢でのインターネットの使用開始がインターネットの過剰使用につながりやすい報告 (Nakayma, 2020) から、ゲーム依存による精神保健の問題がいられている現在、低年齢からのインターネットやゲームの使用をどのように考えていく必要があるかも課題であるとしていた。

ゲームの過剰な利用については、精神保健、とくに児童青年期、の問題となりつつあり、注意が必要にはなっているが、確立された対応についての研究は不十分で、従来からなされている不登校・ひきこもり (孤立) への対応や依存症への対応をモデルとした対応などの有用性についての提案があった。

最後にインターネットやゲームの利用が日常的になった社会において、有益な面と不利益な面のバランスをどうとるか、またゲームのデザインの倫理的な部分との折り合いの付け方をどうとるのか、低年齢化での使用が子どもの成長にどのような影響を与えるのか、など問題を提起して報告を終えた。

(研究会報告者：向井洋子)

<参考>

アメリカ精神保健学会によるゲーム依存診断基準案

臨床的に意味のある機能障害や苦痛を引き起こす持続的かつ反復的な、しばしば他のプレーヤーとともにゲームをするためのインターネット使用で、以下の9項目のうち5つが、12ヶ月の期間内でおこる

1	インターネットゲームへのとらわれ
2	インターネットゲームが取り去られた際の離脱症状 (イライラ、不安)
3	耐性 (インターネットゲームに費やす使用時間の延長)
4	インターネットゲームにかかわることを制御する試みの失敗
5	インターネットゲーム以外の過去の趣味や娯楽への興味の喪失
6	心理社会的な問題を知っているにもかかわらず過度にインターネットゲームの使用を続ける
7	インターネットゲームの使用の程度について嘘をついたことがある
8	否定的な気分 (無力感、罪責感、不安など) を和らげるためにインターネットゲームを使用する
9	インターネットゲームのために、大事な交友関係、仕事、教育や雇用の機会を危うくした、または失ったことがある

WHO によるゲーム依存診断基準案

ゲーム傷害は、オンラインまたはオフラインで、持続的または反復的なゲーム行動 (デジタルゲーム、またはビデオゲーム) のパターンによって特徴付けられ、いかによって明らかになる

1. ゲームのコントロール傷害 (開始、頻度、強度、時間、終了、前後関係)
2. ゲームが他の生活上の関心および日常活動よりも優先される程度にゲーム優先度が高まっている
3. ネガティブな結果がしようじちるにもかかわらず、ゲームを続けるまたはエスカレートさせる、その鼓動パターンは、個人的、家庭的、社会的、職業上または他の重要な領域の生活機能に重大な支障をもたらすほどに重症である