

## 地域情報（県別）

### 【東京】「このままではいけない」と思う患者の存在が医師のやりがいに-宮田久嗣・平川病院副院長に聞く◆Vol.2

久里浜医療センターが開発した治療プログラムを活用

2025年1月17日 (金)配信 m3.com地域版

2023年4月に「ネット・ゲーム症外来」を開設した平川病院（八王子市）では、患者向けに包括的な治療プログラムを提供している。日本の依存症治療をけん引してきた久里浜医療センター（神奈川県）が開発したもので、認知行動療法をベースにしているというが、どんなものか。同外来の患者に多い発達障害を抱える子どもの特性を踏まえた対応も重要だという治療のポイントについて、外来運営を担う宮田久嗣副院長に聞いた。（2024年11月13日オンラインインタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回はこちら

▼第3回はこちら



宮田久嗣氏（本人提供）

——ホームページによると、平川病院ではネット・ゲーム症外来で専門的な治療プログラムを行っているとあります。どんなものでしょうか。

認知行動療法をベースとした包括的な治療プログラムです。これは、国内有数の依存症治療の施設である久里浜医療センター（神奈川県）が開発したものです。同センターはネット・ゲーム依存症の専門的な診療を国内で最も早く始めたことでも知られています。私たちは専門外来を開設する前にこの施設で診療を見学させてもらい、現在、そこで用いられているテキストを活用しています。基本的に当外来の患者さんにはこのプログラムを行っています。

内容の大枠としては、「ネット・ゲーム症とはどんな病気か」「なぜ起こるのか」「ではこれから生活をどうしていけば良いか」などのテーマについて私たち医療チームがレクチャーするとともに、患者さん同士の少人数のグループで意見交換（フリートーク）をします。ゲームの使い方の問題点を振り返ってもらい、自分の考え方の癖やゲームにはまる引き金について自覚を促し、個々に合った対処法を一緒に考えます。

プログラムは毎週木曜日の午前に行っており、計7、8回、2カ月ほどを1クールとしています。

## 患者同士のグループで「リアルワールド」を体験

——患者で少人数のグループをつくる点が特徴だと思いました。

プログラムに設けているフリートークでは、患者さんに自分の得意なことやゲームなどにはまった経緯なども語ってもらいます。これが、当事者にとって苦手な「リアルワールド」のコミュニケーションを体験する機会になり、学びの場にもなります。

グループにはいろいろな状況・状態の患者さんがいて、これから改善を目指していく人もいれば、治療を通してある程度ゲームとの付き合い方が上手になっている人もいます。受診を始めて間もない子からすると、良くなってきている人と接することで、「ああ、こんなふうになれるんだ」「自分も可能性があるかもしれない」といった気付きや希望を得られることがあります。いくら学座で勉強しても自分の将来像は描きづらいので、ネット・ゲーム症の治療において患者さんの相互関係はとても大切です。

## ADHDには薬物、自閉スペクトラム症には認知行動療法が有効

——そのような治療プログラムを行いつつ、発達障害の傾向がある子どもにはそれに応じた治療も行っていくそうですね。

注意欠如多動症（ADHD）の場合は現在、効果が見込める薬が4種類あり、私の経験でいえば薬物療法によって多くの場合に症状が軽減しています。

一方、自閉スペクトラム症には有効な薬がないため、病気に起因する性質や行動を患者さんの「個性」と捉えて、自分の長所と短所への理解を深めていくアプローチをとります。まずは長所に焦点を当ててそれを伸ばすことを心がけて、状況を見ながら短所も修正していく、といった認知行動療法を行うことで学校生活に適應できるようになることがあります。

ネット・ゲーム症の患者さんはゲームなどに没頭するあまり日常生活にネガティブな影響が出ていますが、その人の個性がネットやゲームの世界では「生きている」とも言えるわけです。例えば、ADHDの患者さんには自分の好きなことに対してものすごい集中力を発揮する人もいて、ゲームの世界では「レジェンド」として扱われることもあります。他方、自閉スペクトラム症の患者さんには説得力のある話し方ができるためにSNSでオピニオンリーダーとなり、多くのフォロワーがいる人もいます。こんな背景から、ネットやゲームの世界に自分の存在意義を見出していくんですね。

## 「このままではいけない」悩む子の力になれる分野

——発達障害を個性と捉える価値観は徐々に広がってきているように思いますが、当事者からすると、先生のいう「リアルワールド」ではまだ生きづらさを抱えやすいですね。

患者さんたちはこちらの世界で居場所がないと感じているがゆえに、ネットやゲームの世界でアイデンティティーを見つけています。なので、単純にゲームを取り上げれば良いわけではありません。リアルワールドで居場所をつくる必要があり、例えば当院ではデイケアを行っているので、将来的にはそこに来てもらって運動や音楽のプログラムに取り組んでもらったり、当院が所有する畑で農作業をしてもらったりすることも検討しています。患者さんによってはそこでリーダーを務めてもらい、「君のおかげで助かっているよ。また来てね」といった交流を図ることで子どもの居場所をつくれるのではないかと考えています。

ネット・ゲーム症外来の患者さんと接していると、ゲームにはまることでその子が幸せになっているわけではないと感じます。本人たちも「このままではいけない」「なんとかしないといけない」と思っていることが多いですね。周囲の同年代が進学したり、受験勉強をしたりする中で自分の将来への不安を強く感じており、心の中ではもがいている。年齢が若い分、「良くなりたい」と思うモチベーションはアルコール依存症など他のタイプの依存症の

患者さんに比べて高いことが多いので、そこは医療従事者として興味深く、治療のやりがいを感じられるところ  
です。

◆宮田 久嗣（みやた・ひさつぐ）氏

1983年東京慈恵会医科大学卒。2011年同大精神医学講座教授、2022年同講座客員教授。同年、平川病院の副院長となり  
2023年にネット・ゲーム症外来を開設。アルコールやギャンブルなどの依存症が専門で、日本アルコール・アディクシ  
ョン医学会の理事長も務めた。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

