地域情報（県別）

【東京】小学1、2年のニーズが増加「医療が社会変化に追いついていない」-宮田久嗣・平川病院副院長に聞く◆Vol.3

ネット・ゲーム症治療「小児科などでもチャレンジしてもらいたい」

2025年1月24日 (金)配信 m3.com地域版

平川病院（八王子市）が「ネット・ゲーム症外来」を開設して1年半余り。初診予約は1カ月ほどの待ちが続いており、運営を担う宮田久嗣副院長はニーズの高さを実感している。家族への理解促進も合わせて治療することで効果が出やすくなる一方、予防医療の遅れや小学校低学年に合ったプログラムがない課題も。宮田氏は対応する医療機関の少なさを挙げ、「他科の医師も診療にチャレンジしてほしい」と話す。（2024年11月13日オンラインインタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら
▼第2回はこちら

宮田久嗣氏（本人提供）

――平川病院のネット・ゲーム症外来の患者には小中学生が多く、7割ほどに発達障害の傾向が見られるといいます。すると、親へのアプローチや理解促進も重要になるのでしょうか。

親御さんなど周囲の理解はとても大切で、当外来ではご家族にもアプローチしています。一つが、「家族相談会」。子どもが引きこもっており病院に連れて来られないケースがあるため、まずは電話で親御さんの相談に乗り、対面での相談会も月に1回、行っています。

もう一つの活動が、親御さんが集まって行う「家族教室」。私たちが15分ほどレクチャーした後はフリートークにしています。親御さんからすると悩んでいるのが自分だけでないことが分かるとともに、改善傾向の子を持つ親から成功体験を聞けるので学びも得られます。家族教室は患者さんへの包括的治療プログラムと同様、週に1回、計7、8回を1クールとしています。

発達障害の特性「長所」と捉えると治療スムーズに

――先ほどのお話で、発達障害を抱える子は親や教師から怒られて、自分でも自信をなくしているケースがあるとのことでした。

私の診療経験からすると、親御さんは子どもの特性をマイナスに捉えてしまいがちな印象を受けます。「ゲームばかりして学校に行かず、勉強もしない」「忘れ物が多く、テストでもケアレスミスが多い」といったことを話されますが、注意欠如多動症（ADHD）の子にはすごく感性が豊かな人もいるんですね。頭の回転は私より速いくらいで、驚かされることもあります。

大切なのは周囲がそこに気付いて認め、ほめてあげること。本人・親御さんともそのような長所に気付いておらず、うまく生かせないことは「もったいない」といった見方ができていない場合、「この面ではすごく可能性がある」と捉え方を転換できれば、治療が進みやすくなります。

――宮田先生は2023年4月の外来開設から2024年10月までに50人ほどの患者を診察してきました。外来のニーズと治療効果についてどう感じていますか。

定期的に電話相談があるうえ、初診は1カ月待ちくらいの状況が続いており、ネット・ゲーム症外来のニーズは高いと思います。

治療効果について、これまでにネットやゲームを全くしなくなった患者さんはいませんが、これらと上手に付き合っていくことをゴールとした場合、治療を続けると多くの人は徐々に改善に向かいます。スマートフォンとWi-Fiが普及している今、ネットにつながる環境を完全に断つのは現実的ではないでしょう。アルコール依存症の治療でいえば断酒ではなく減酒を目指すのと同じように、ネットとゲームの適正使用を目標とするのが望ましいと思います。

小学校低学年に合った治療プログラム開発が急務

――ネット・ゲーム症の治療における現在の課題をお聞かせください。

「21世紀は病気を予防する時代」と言われますが、その意味で依存症の分野は少し遅れているように思います。今は2歳くらいからスマートフォンに触れる時代であり、幼児期から学習ソフトなどを利用することで発達にポジティブに影響する可能性はありますが、一方で依存症になるリスクも高まっています。業界の垣根を越えて、適正使用を促す啓もう活動が重要になるでしょう。

当外来の現実的な課題としては、小学校低学年の子に有効な治療プログラムの開発が挙げられます。既存のプログラムはどちらかといえば成人向けに作られており、成長が未熟な低年齢の子に合ったものがまだないんですね。先ほど話したように外来には小中学生の患者さんが多く、中でも小学校1、2年の子のニーズが増しています。先日は、小学2年の子がお母さんのスマートフォンを使ってゲームをし、月に30万円ほども課金してしまった、という相談が寄せられました。社会の変化に医療が追いついておらず、早急に低年齢の子に合ったプログラムを作る必要があります。

対応する医療機関が少ない現状「他科の医師も挑戦を」

――最後に、読者である医療従事者にメッセージをお願いします。

ネット・ゲーム症の治療はニーズが高いもののまだ対応している医療機関が少なく、もっと増えてほしいと願います。

「依存症」と聞くと医療従事者でもなかなか治らないイメージがあるかもしれませんが、ネット・ゲーム症の子たちには「良くなりたい」エネルギーがあり、実際に変わっていく様子を目の当たりにできるため、医師としてはやりがいを感じられる分野だと思います。診療するにあたって高度な専門性はあまり重要ではなく、治療プログラムの簡易版もネットで参考にできます。成人患者さんの精神科に対する心理的ハードルは下がってきていると思いますが、親からすると子どもを連れての精神科受診に抵抗感がある人は少なくないでしょう。そのため、小児科など他科の医師も診療にチャレンジしてくれるとうれしいですね。

依存症は病気のようであって病気ではないもの、それはある意味、患者さんが生きるために選択した戦略なのだと私は考えています。何らかの理由で生きづらさを抱えた人が海で溺れないための浮き輪であり、それが人によってお酒だったり、ネット・ゲームだったりするのではないでしょうか。医療従事者はまず、そうした背景を理解することが大切だと思います。

◆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