

思春期外来のインターネットゲーム障害初診患者の受診動向

○佐藤佑貴（臨床心理士）¹⁾

医療法人耕仁会札幌太田病院 1) 心理・内観療法課

【問題と目的】

ゲーム障害患者の外来受診では、患者本人が来院しない、治療へのモチベーションが低いなど治療上困難な点が複数ある（樋口，2022）。ゲーム障害患者は家族や友人に自分の気持ちを伝えたり、助けを求めることが困難である（Aebi et al., 2017; 戸部他，2010）ため、家族のみでの相談や家族の問題認識が強い場合が多い（樋口，2020; 小澤他，2020）。このことが治療を困難にさせている要因の 1 つと考えられる。当院でも、インターネット・ゲームを長時間使用し不登校や家族関係の悪化で受診するゲーム障害患者が増えている。そこで、ゲーム障害患者の初診時の動向を明らかにすることを目的とする。

【方 法】

1. 対象者：当院を初診したゲーム障害の思春期患者 71 名であった（初診時平均年齢 = 13.9 歳；男性 47 名、女性 24 名）。
2. 方法：診療録に基づき、性別、初診時年齢、家族構成、ゲーム障害（YDQ）、発達障害の有無、主訴、について後方視的に調査を行った。

【結 果】

1. 家族背景と発達障害について：家族背景では一人親家庭が 30 例（42.3%）にみられた。そのうち父親と同居しているケースは 1 例のみで、他は母子家庭であった。ADHD+ASD と診断された発達障害が 9 例（12.7%）、ADHD のみが 17 例（23.9%）、ASD のみが 11 例（15.5%）、であった。
2. ゲーム障害と相談内容について：YDQ が 5 点以上（5 点以上でゲーム障害の疑いあり）だったのは 37 例（52.1%）であった。ゲーム障害患者の「インターネット・ゲーム・スマホ・動画」に関する相談は 15 例（21.13%）、家族の相談は 44 例（64.8%）であり 43.7%の差があった。「困っていない・特になし」と相談したゲーム障害患者は 15 例（21.1%）であった。

【考 察】

ゲーム障害患者ではインターネット・ゲームの相談が 21%で保護者は 65%となり、保護者の相談数の方が多かった。「特になし・困っていない」は 21%ほどであった。一方で YDQ の結果から約半数はインターネットの問題を感じていることも明らかとなった。つまり、インターネット・ゲームの問題はあるが、その問題によって日常生活が困っていると感じていないことが相談数の違いが生じている理由の 1 つだと考えられる。平日に 2 時間以上インターネット・ゲームしている場合、日常生活に何らかの支障をきたしている可能性が高い（金城他，2022）。そのため、ご家族はゲーム障害患者の日常生活の困りごとを把握することで受診につながりやすくなると考えられる。