

令和3年度分担研究報告書

ゲーム障害に対する認知行動療法をベースとした
治療プログラムの開発と効果検証—パイロット調査—

研究分担者 三原 聡子 久里浜医療センター主任心理療法士

研究要旨：増加傾向がみられるゲーム障害に対する治療法に関する先行研究は、すでに各国において試みられている。しかし、ゲーム障害の定義が明らかにされてまだ間もないため、エビデンスレベルの高い研究結果の蓄積が待たれているところである。本研究では、ICD-11におけるゲーム障害の定義に該当するゲーム障害患者を対象とし、認知行動療法をベースとした治療プログラムの開発と効果検証を行った。

研究分担者	
三原 聡子	国立病院機構久里浜医療センター
研究協力者	
北湯口 孝	国立病院機構久里浜医療センター
西村 光太郎	国立病院機構久里浜医療センター
松崎 尊信	国立病院機構久里浜医療センター
樋口 進	国立病院機構久里浜医療センター

A. 研究目的

ゲーム障害者が増加していると推計される。2012年に実施された厚労科研で、ネット依存が強く疑われる中高生が、男子の6.4%、女子の9.9%に認められ、中高生だけでも約52万人に上ると推計された。2017年に実施された厚労科研では、中高生のネット依存が強くうたがわれる者の数は93万人に増加していた（Mihara S et al. Addict Behav Rep, 2016. 尾崎米厚ほか. 厚労科研報告書, 2019.）。ゲーム障害の好発年齢は若年であり、若年者ほど自然完解が困難であることが窺われている（Mihara S et al. Addict Behav Rep, 2016.）。このため、ゲーム障害に対する効果的な治療法の開発が喫緊の課題となっている。ゲーム障害に対する治療法に関する先行研究は、すでに各国において試みられているが、ゲーム障害の定義が明らかにされてまだ間もないため、エビデンスレベルの高い研究結果の蓄

積が待たれているところである（King, Delfabbro, Griffiths, & Gradisar, 2011. Zajac, Ginley, Chang, & Petry, 2017）。例えば、ICD-11以前のゲーム障害の定義が定まる以前の研究としては、Winklerら（2013）は、16編、計690名の参加者のインターネット依存の治療に関する研究をメタ解析した結果、認知行動療法や家族療法など、一部の治療に有効性は認められたが、多くの研究において方法論に問題があるものが多かったとしている（Winkler, Dörsing, Rief, Shen, & Glombiewski, 2013）。また、DSM-5やICD-11のゲーム障害の定義を持ちいた研究としては、Stevensら（2018）は、ICD-11のゲーム障害の定義を用いて、認知行動療法の効果を検証した論文をシステムティックレビューしたうえで12編の論文をメタアナリシスしている。その結果、認知行動療法を実施した研究で、IGDの症状、抑うつ気分、不安の低減が見られたとしている。一方でゲーム使用時間の低減については明らかにならなかったとしている（Stevens, M. W. R., King, D. L., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., 2018）。また、Zajacら（2021）はIGDの症状またはゲーム時間の低減を効果測定に用いている等の条件でシステムティックレビューした結果、IGD治療に関する22編の論文を抽出している。その結果、8編が薬物療法、7編が認知行動療法、7編が他の精神心理学的介入方法をとっていた。認知行動療法をベースとした治療の効果について、マインドフルネスを用いた1編の研究は、著しくIGDの症状が低減していた。認知行動療法と家族教育を併用した介入は、本人への個人認

知行動療法のための群よりも効果的であった。また、IGDに焦点をあてた認知行動療法の2編の研究はゲーム使用時間もIGDの症状もとも低減させ、3か月後も継続していた。さらに、ゲームへの渴望に焦点をあてた介入では、ゲーム使用時間もIGDの症状も低減が見られたとしている(Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., 2021)。このように、ゲーム障害をターゲットとした治療法の開発・研究はまだ途に就いたばかりであり、効果的な治療法の開発がまたれているが、先行研究の上では認知行動療法をベースとした治療法に効果が見られている。

このような治療法に関する先行研究を参考とし、久里浜医療センターは国立青少年教育振興機構と協力して2014年より認知行動療法を含む8泊9日のインターネット依存治療キャンプを実施してきた。キャンプの効果としては、認知行動療法以外にも様々な要因が考えられるが、キャンプ終了3か月後の治療転帰に関して、回復への意欲が上昇し、ゲームの使用時間の低減が見られている(Sakuma, 2017)。今回、ゲーム障害の治療に携わる精神科医師3名と公認心理師2名でこの認知行動療法プログラムに対して大幅な修正を加え、かつ、様々な資料を加えて包括的なプログラム(Comprehensive Treatment Program for Gaming Disorder, CAP-G)とその使用マニュアルを作成した。

本研究では、久里浜医療センターインターネット依存専門治療外来を受診し、精神科主治医によりゲーム障害とされた中学生以上、30歳未満の外来患者に対してオープントライアルの形で、本プログラムを実施し、本プログラムの有効性に関する予備的調査を行った。

B. 研究方法

1) 調査対象

久里浜医療センターインターネット依存専門治療外来を受診し、精神科主治医によりゲーム障害とされた方。隔週全8回の介入と計5回のアセスメントのためのアンケートへの回答に同意した介入群と、プログラムによる介入がなく、主治医の診察のみ継続し、計5回のアセスメントのためのアンケートへの回答に同意したコントロール群である。

- ① 年齢：中学生以上30歳以下
- ② 性別：男女
- ③ その他：明確な治療が始まっていない者(必ずしも初診でなくともよい)。

対象者に対して、主治医より、初診から2回目の受診時に、研究説明書を用いて、説明した。研究協力に同意の得られた方は2群に分かれる。すなわち、ゲーム障害のための隔週全8回の介入と計5回のアセスメントのためのアンケートへの回答に同意した介入群と、プログラムによる介入がなく、主治医の診察のみ継続し、計5回のアセスメントのためのアンケートへの回答に同意したコントロール群である。

対象者数は、統計的なパワーも考慮して、介入群、コントロール群ともに30名を目標とする。

2) 介入方法

- ① 治療プログラムは2週ごとに1回、合計8回実施する。
- ② 出席できない週がある際には、そのセッションのみ1週ずらして1週間または3週間後実施する。
- ③ 1回のセッションは60分以上とする。
- ④ プログラムのリーダーは、精神科医師1名、コリーダーは公認心理師1名とする。
- ⑤ 各セッションは、マニュアルに従って実施する。
- ⑥ 参加者は、全8回の治療プログラムの途中からでも順次参加する。

3) 評価項目

- ① 主評価項目は、ベースラインと比較して、プログラム終了3か月後(12週間)および6か月後(24週間)のGames Testによるゲーム依存度。
- ② 副次評価項目は、ベースラインと比較して、プログラム終了3か月後(12週間)および6か月後(24週間)の平日のゲーム使用時間、休日のゲーム使用時間、日本語版IGDT-10、Sheehan VASスケールとする。評価は、本人のみならず家族にもお願いする。

(倫理面への配慮)

文書により研究の説明を行い、対象患者から文書による同意を得る。患者の年齢が18歳未満の場合には、保護者からも同意を得る。同意が得られない場合には、本研究への参加は見送る。しかし、ベースラインおよび追跡調査のみの参加を依頼し、書面による同意が得られれば、これを実施する。この際も、患者が18歳未満であれば、親からも同意を得る。もし、これにも同意が得られない場合には、参加いただかない。

ベースライン、追跡調査は紙ベースの調査票となるため、その管理は鍵のかかる所に保管する。データはPCに入力するが、そのPCは外部からアクセス

できない物を使用する。いずれにしても、情報が外部に漏洩しないよう管理を徹底する。

得られたデータは速やかに解析して公表する。紙ベースの資料は公表後速やかに破棄する。デジタルデータは、研究終了後3年間保管してその後に適切な方法で廃棄する。

研究に伴う補償の発生する研究内容ではない。

予定はしていない。

2. 実用新案登録

予定はしていない。

3. その他

特になし。

C. 研究結果

1) CAP-G のテキストの作成

インターネット依存専門治療外来でゲーム障害の治療にあたる医師3名および2014年からの合宿治療プログラム内でゲーム障害者に対して認知行動療法を実施している公認心理師2名で話し合い、テキストを作成した。

内容：

第1回 まずゲームについてふりかえってみよう

第2回 一日の生活をふりかえってみよう

第3回 起きていた問題をふりかえってみよう

第4回 ゲーム依存について考えてみよう

第5回 ゲーム使用の良い点・悪い点

第6回 ゲームを使いすぎる引き金

第7回 ゲーム以外の楽しい活動を増やそう

第8回 これからの生活をさらによくするためには

2) テキストの使用マニュアルの作成

テキスト作成に携わった医師3名および公認心理師2名で話し合い、マニュアルを作成した。

3) プログラムの効果検証

①期間：2022年1月～現在継続中

②研究協力者数：現在、介入群のエントリー数は14名（男性12名、女性2名。年齢13歳～24歳。平均年齢18.36歳）

F. 健康危機情報

現在までのところ特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

0件

2. 学科発表

0件

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得