

令和元年度 第1回横浜市学校保健審議会会議録

日時	令和元年12月23日（月） 午後7時00分から8時30分まで					
開催場所	関内駅前第一ビル302会議室					
出席委員 7名	大木 昭子	大久保 辰雄	鈴木 裕子	戸部 秀之	藤田 純一	三原 聡子
	物部 博文					
欠席委員 2名	海上 良太	河野 伸二郎				
開催形態	公開					
議題	【審議事項】 ゲーム障害・ネット依存実態調査の項目について					
決定事項	1 会議録の確認者は鈴木委員に決定する。					
	<p>1 会議録確認者の指名</p> <p>横浜市学校保健審議会運営要領第6条第2項に基づき、会議録の確認者は鈴木委員に決定する。</p> <p>2 【審議事項】 ゲーム障害・ネット依存実態調査の項目について</p> <p>(事務局)</p> <p>WHOがゲーム障害を疾病としたことから、令和2年度に横浜市の小学4年生～中学3年生を対象に「ゲーム障害・ネット依存の実態調査」を行うことを説明。その調査の具体的項目を委員に説明した。</p> <p>(審議会委員より出された御意見)</p> <p>1 調査全体について</p> <p>病院では、ゲーム障害の子どもの受診がかなり増えており、入院のケースもゲームの問題を合併し治療対象になる場合もある。</p> <p>禁止ではなく、うまく活用し、将来的にメディアを使いこなせる児童・生徒を育てていくためにはどういうことができるのかという視点も必要である。</p> <p>「依存症が多い」「横浜で増えている」「気をつけましょう」だけでは親子間でのトラブルの元になる。どうい対策を立てるかということが大事である。</p> <p>2 調査のテーマについて</p> <p>テーマは絞られたほうがよい。病的な問題はオンラインゲームで起こっている。</p> <p>ゲームだけに絞るとゲームをしない子どもは答えなくてよくなるので、その他に動画やSNS等のインターネット利用に絞るとかなり項目数が減ると思う。</p> <p>自分でゲームをせず、Youtubeでゲームをしているのを見ているだけの子どももいる。</p> <p>教員は、ツイッターやティックトック、動画を見続けること等を心配している。それらのネット利用とゲームに絞ると、かなり項目数が減る。</p> <p>インターネット利用のうち動画とSNS、コミュニケーションツールにどれくらい依存性があるのかを項目としてもよい。インターネットに関しては極力削ってもよい。</p> <p>病的な関連が出てくるのはゲームと動画である。動画とゲームに絞ると、どういう健康問題があるかが見えてくるかもしれない。</p> <p>動画のうち、対戦動画を見ているのか、Youtubeを見ているのか、その種類によってどう違うかは、新しい研究になる。WHOなど専門家の間でも、動画に依存性があるのではないかということは話題に上がっている。</p> <p>動画への依存という点では、対戦動画やゲームの動画を見ていると、依存症と同様の脳の働き、例えば前頭葉と線条体が動くことがわかってきている。このような動画の依存性を教員は気にしている。</p> <p>3 調査項目について</p> <p>どのくらいの時間を何に割いているのかがわかるようなアンケートになるとよい。</p> <p>ネットを使うかどうかではなく、何を見ている時間が多いのかが問題である。</p> <p>「ネット上の友達や見知らぬ人と知り合う機会があり、利用していますか」という問いは、ゲームに限らずとても重要な設問である。</p>					

家族と時間を決めるということや、ゲームの課金についてに関する質問はよい。ネットは全くダメという議論に短絡化していくのはよくない。

親との約束をしているかなど、フィードバックできるような工夫が必要だと思う。

ファビング（携帯を使うことで意図的に無視するコミュニケーションのあり方）等で、ネットと家族関係や友人関係を調査できる。調べる起点はひとつでも、どういう方向性で教育行政に生かすかはかなり多岐にわたる。

項目を整理し、的を絞ったほうがよい。学校保健として必要な情報とすべき。横浜の子どもたちがゲームをどのくらいやっているかという実態で絞る。その先で横浜市でどうするかということを考える。

4 スケールについて

項目のうち、スケールの部分が最も多いので、ここを絞るだけでも大分すっきりする。

ゲーム障害やネット依存のスクリーニングテストは、入れないと実態はわからない。

I G D S - J (Internet gaming disorder scale Japanese version) というインターネットゲーム障害スケールの日本版と I A T (Internet Addiction Test) スケールを入れているが、依存度についてはどちらかのスケールでとればよい。

インターネットのスクリーニングテストとゲーム障害のスクリーニングテストは1つずつでよい。I A TもD Q (Diagnostic Questionnaire) にすれば、8項目になる。

依存関係のスクリーニングは、しっかりと入れた方がよい。他の調査ではI A Tで得点の高い生徒のゲームとの関係性は明らかにはならなかった。総合的に見ないといけないと感じた。ゲームに絞らずに、ある程度ネット依存全体も把握したほうがよい。

5 ゲームについて

リアルなつながりがどのくらいあるのか。ネットゲームにしても、現実の場で5人ほど寄り合って一つのゲームをやることもできる。これはいけないこととは思わない。

友達でみんなのできるというゲームのやり方であれば、そんなに悪くはないと思う。ただ、それがネット上のつながりの中だけではとても問題である。

オンラインゲームのプレイヤーには、バトルテストといってキラー系、ソーシャライザー系、エクスプローラー系、アチーバー系という4タイプの分類がある。どんなゲームなのか、どのような形ではまるのか等は知っておいたほうがよい。

6 eスポーツについて

「eスポーツを知っていますか」くらいはよいが、細かく聞く必要はないのではないかな。

eスポーツ選手をよいものとして取り上げることで子どもたちの依存が増える可能性があることが問題。そういうことの把握ならば項目に入れてもよい。

7 健康への影響について

動画でも、ゲームでも、規則正しい生活に影響が出ているのは問題。そのような子どもたちが横浜でどのくらいいるのか実態を把握しようということであろう。

医療につながなければならない一部の子どもたちより、横浜の子どもたち全般の健康問題の一つとして、何らかの施策が必要だと示していくことが目的であろう。

一般に研究でわかっていることと、目の前の子どもたちとは少しいメージが違う。動画、SNS、ゲーム依存を中心としながら、実際にどのような種類をどのくらいやっているかという観点と、生活習慣について睡眠などに絞った形で押さえておいたほうがよい。

他都市での調査では、生活習慣、人間関係、いじめ、不適切情報への接触、犯罪被害にかかわる経験、実際に健康障害として、不定愁訴や、目、視力等を中心に質問した。

心の健康について子どもたちが話し合うのは大事なことだ。話し合いの推進のためには「ゲーム障害などを聞いたことがある」「話し合ったことがある」などの項目を入れた方がよい。

「うつ」については、「気持ちが落ち込む」と「意欲が湧かない」という、2症状の項目だけで、70%くらいは抑うつのスクリーニングができる。

8 相談について

人に直接相談するのは苦手だが、SNS上の相手を信頼して相談する子どもたちもいる。それを大人が巧みに利用していることもあるのではないかな。

健康リスクがある子どもが、医療相談や養護教諭を活用できているのか、またインターネットリテラシーの普及、家族との間で契約がなされているのか、ということの関連を知ることよい。

相談につながっているか、学校教育の中でインターネットの問題を聞いたことがあるか、養護教諭等と相談しているか、親と対策を立てているか等の関連がわかると、対策につながるのではないかな。

	<p>児童生徒への調査で、相談の必要性について聞いていく場合には、工夫が必要である。</p> <p>9 調査用紙の体裁や回収の仕方について 答えやすさは体裁によって相当違う。レイアウトやデザインを工夫するとよい。</p> <p>教員に提出する回収方法では、よく思われたい等の気持ちが入ってしまう。封書で提出する形式にして、正直に記入してもらえた経験がある。</p> <p>(事務局)</p> <p>今回各委員からいただいたご意見をまとめ、一度委員の皆様にお送りして修正をお願いしたい。いただいた修正意見に基づき、次回2月の原案を作成することとする。</p>
資料	<p>(資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市学校保健審議会名簿 ・「ゲーム障害・ネット依存実態調査」について ・横浜市立小中学校児童生徒に対するゲーム障害・ネット依存に関する実態調査項目(案)
特記事項	<p>次回開催予定：令和2年2月</p>