

ネット依存への処方箋：道徳から「医療とシステム」のアプローチへ

令和6年度 市議会一般質問
ギャップ分析と政策実装ブループリント

教育委員会・学校管理者・保護者向け共有資料
2024年（令和6年）版

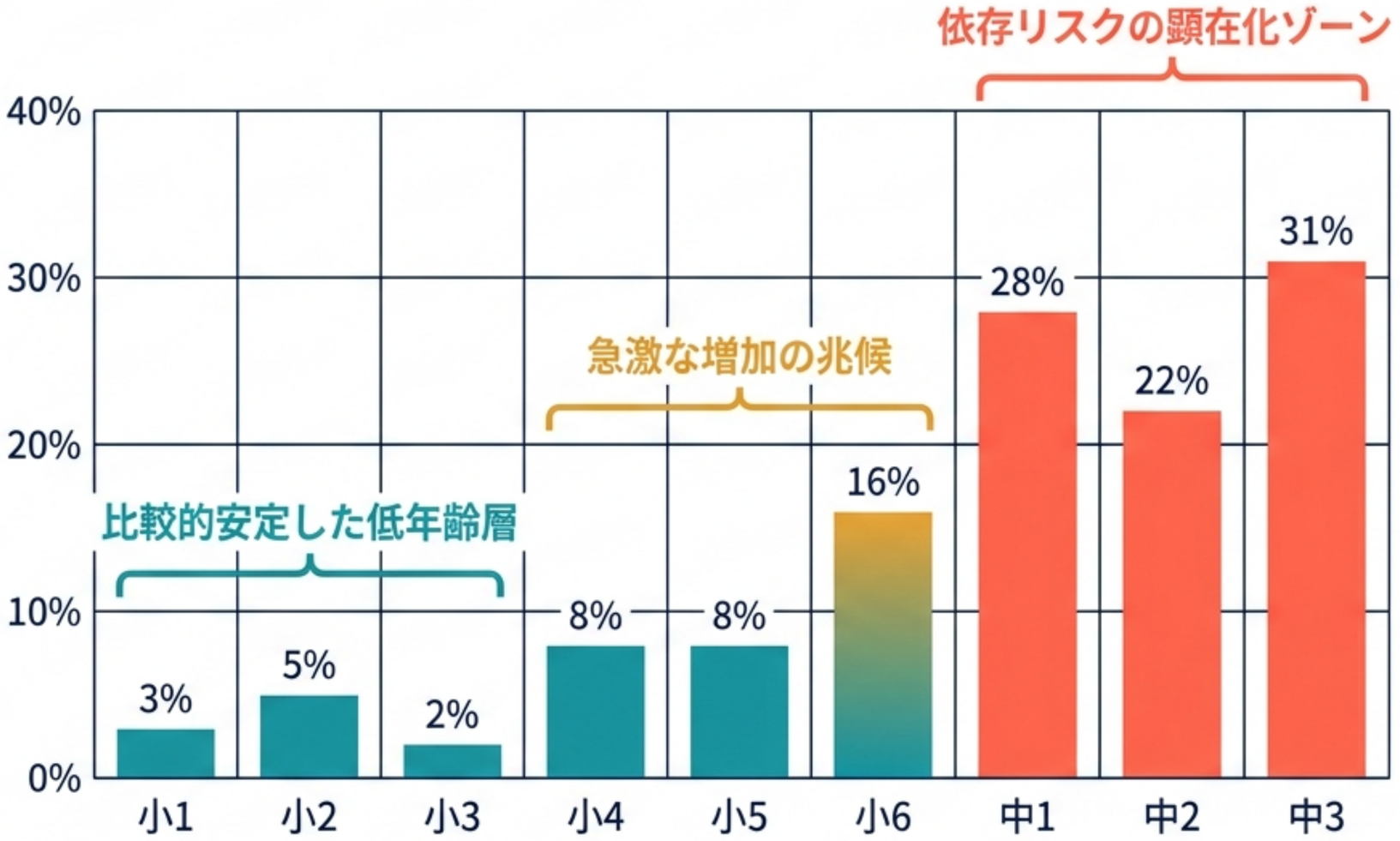
Gemini Notebook

データが示す現実：小学校高学年からの「急峻な崖」

Insight Box

全国調査：中高生の約4人に1人がネット依存の疑い。

本市の現状：端末利用「1日3時間以上」の割合が中学校で急増。



Gemini Notebook

認識のギャップ：「疑いゼロ」の背後に潜む氷山



市教委の認識：「令和6年度、ネット依存が疑われる児童生徒はいない」
可視化された問題（氷山の一角）：目に見える非行、直接的な学校でのネットトラブル。

隠れた症状：深夜のSNS利用、慢性的な体調不良、朝起きられない。

実例（保護者相談より）：
学校での行き違いからの人間不信 → 昼夜逆転 → 不登校 → コミュニケーションがSNSのみに限定される孤立。

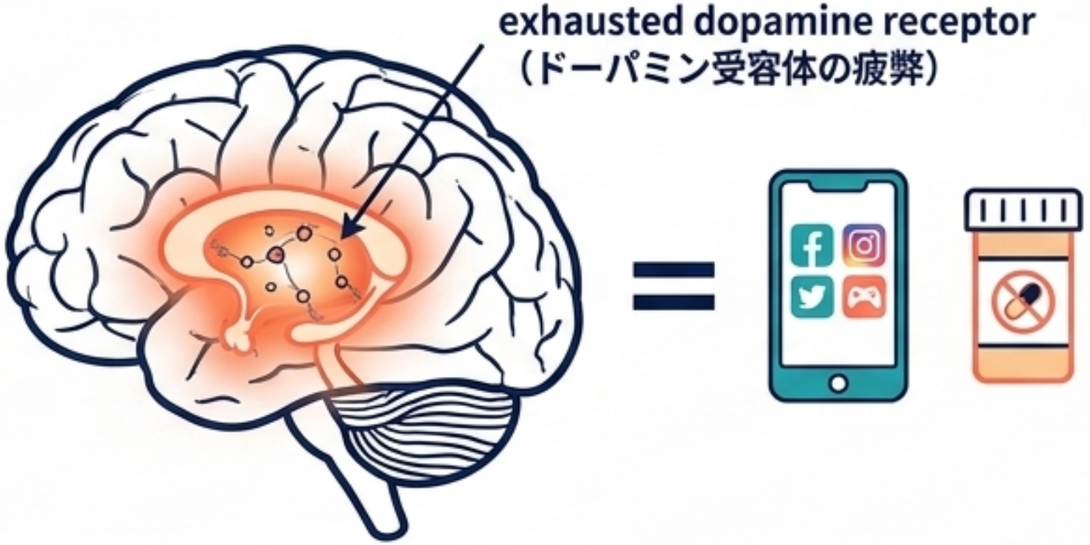
「問題行動」として表出する前に、水面下で静かに進行しているのがネット依存の本質である。

Gemini Notebook

本質的理解：生活習慣の問題ではなく「脳の疾患」



誤った認識：「本人の意志が弱い」
「家庭のしつけの問題」



最新の研究結果：ネット依存はコカイン依存と同様の悪影響を脳に引き起こす。
メカニズム：過度な刺激による脳機能の変容（ドーパミン受容体の疲弊）。

依存が進行すると、個人の努力や道徳観（情報モラル）だけでは制御不可能になる。
専門的な治療を要する「病気」としての認識が不可欠。

Gemini Notebook

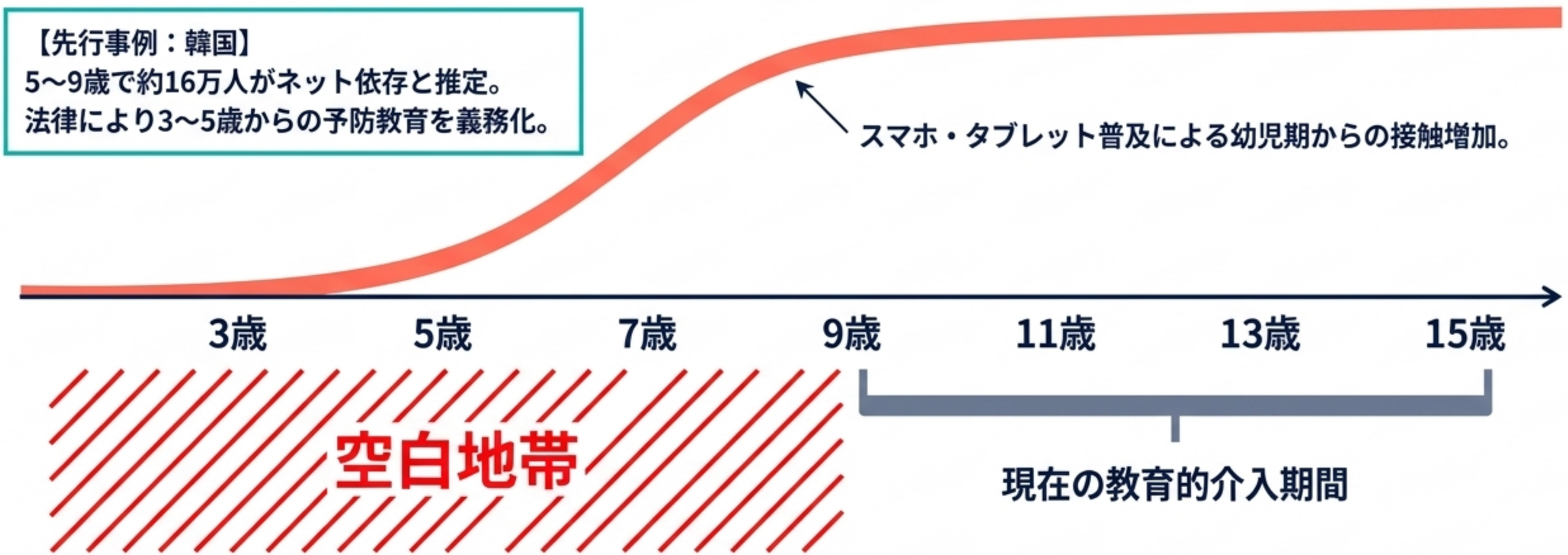
現状のアプローチとあるべき姿（標準化された未来）

【次元】	現状 (Status Quo)	提案 (Standardized Future)
【次元1： 発見手法】	⚠ 教職員・保護者の主観的な 観察（見落としリスク大）	✔ 客観的なチェックリスト・ 監査項目の導入
【次元2： 介入時期】	小学校中・高学年からの 情報モラル教室	幼児期からの早期介入 （低年齢層への特化）
【次元3： 対応フロー】	現場の経験則に依存した 場当たり的な対応	重症度に応じた「段階的対応 フローチャート」の整備
【次元4： 課題の定義】	モラル・ルールの問題 （トラブル事例集で注意喚起）	脳機能に影響を与える 「依存症（医療課題）」

Gemini Notebook

リスクの低年齢化と早期介入の「空白地帯」

【先行事例：韓国】
5〜9歳で約16万人がネット依存と推定。
法律により3〜5歳からの予防教育を義務化。



本市の現状：低年齢層に特化した介入は未実施（HPでの事例集公開のみ）。
結論：被害が深刻化する前の「幼児・小学校低学年」段階での予防策（セミナーやアプリ活用）の検討が急務。

Gemini Notebook

初期対応の鍵：主観から「客観的ツール」への移行



Subjective Observation

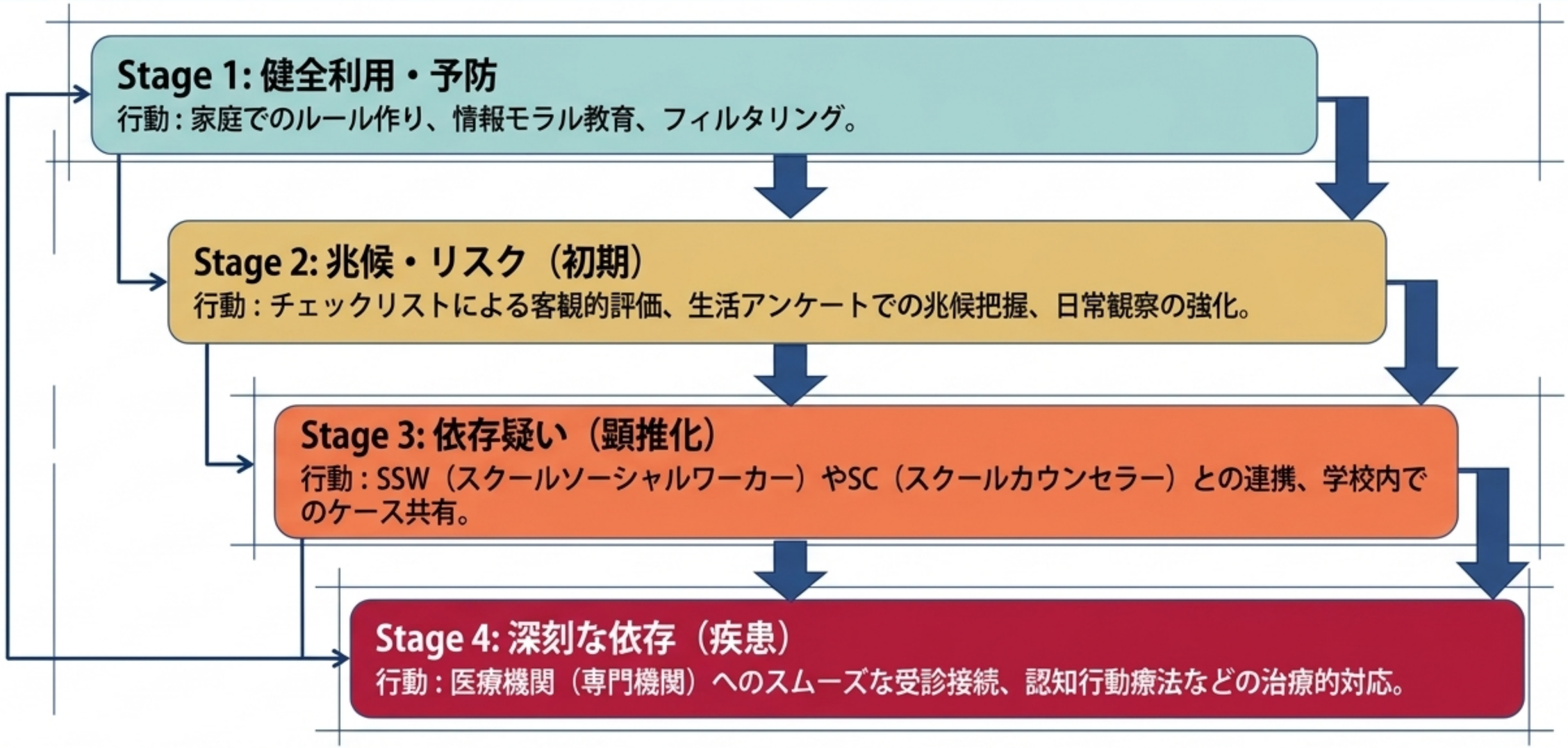
「早期発見」は言うは易く行うは難し。
現場の観察力・判断力にのみ依存するのは限界がある。

Objective Checklist

客観的なチェックリスト・監査項目の導入。
効果：教職員や保護者の心理的負担を軽減し、ささいな変化の見落としをシステム的に防ぐ。

Gemini Notebook

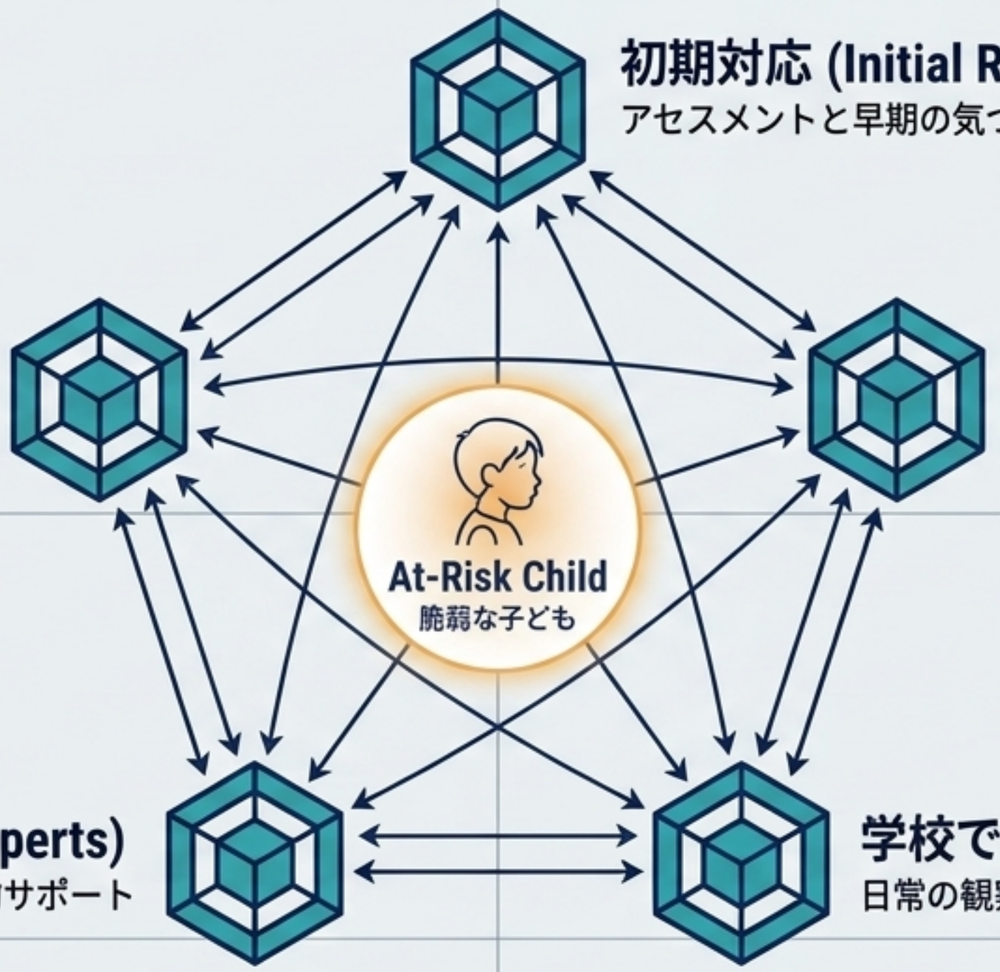
標準化された対応フローチャート（モデル案）



現場の実情を尊重しつつも、関係者全員が共通認識を持てる「標準化・共有化」された指針が必須。

Gemini Notebook

孤立を防ぐ「5本柱」の防衛エコシステム



初期対応 (Initial Response)
アセスメントと早期の気づき

家庭での対応 (Family)
デジタルリテラシー向上とルールの見直し

学校での対応 (School)
日常の観察、定期アンケート、教職員研修

専門機関 (Experts)
医療受診、SC/SSWによる心理的サポート

地域コミュニティ (Community)
社会的包摂と居場所づくり

これら5つの機能が分断されず、シームレスに情報共有・連携できる体制の構築が市に求められている。

Gemini Notebook

科学的根拠に基づくツールの実装（先進自治体モデル）





Tool 1: 可視化・管理アプリ

- 目的: 子供のインターネット使用状況を客観的なデータとして可視化。
- 効果: 親子の感情的な対立を防ぎ、データに基づいた建設的なルール運用を支援。

Tool 2: 認知行動療法（CBT）ベースのプログラム

- 目的: 依存症としての脳の変容に対する科学的アプローチ。
- 現状: 市は「医療の側で判断するもの」と見なしているが、教育現場と連携した予防・回復プログラムとしての導入検討が有効。

Gemini Notebook

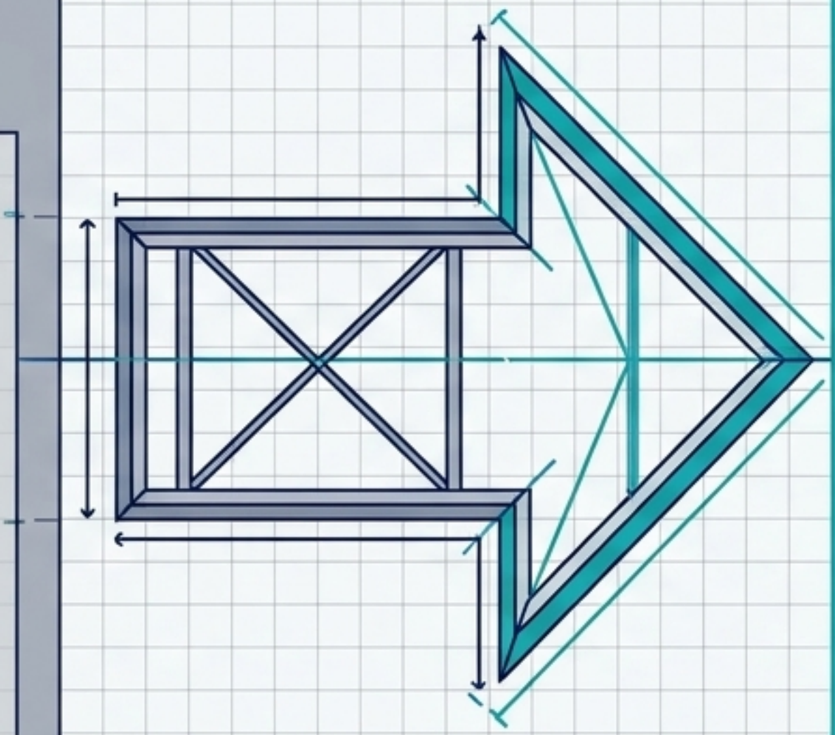
パラダイムシフト：「情報モラル」から「医療とシステム」へ

旧パラダイム：情報モラルモデル

課題の性質：マナー、ルール、個人の努力不足

市の対応：事例集の配布、道徳の授業、フィルタリング

結果：自覚のないまま依存が進行（水面下の氷山）



新パラダイム：医療・システムモデル

課題の性質：脳の機能に影響を与える依存症（疾患）

市の対応：チェックリスト、早期介入（幼児期）、CBT、フローチャートによる標準化

結果：専門的支援による確実な保護と回復支援

Gemini Notebook

総合的対策体制の構築へ向けて

> 「これは決して個人の努力だけで解決できる問題ではなく、
> 専門的支援が必要となる病気であるという正しい理解を、
> 市民全体に広く共有していただくことが非常に重要である。」

客観的ツールの整備	低年齢層への早期介入	対応の標準化・共有化
（主観的判断からの脱却）	（空白地帯の解消）	（誰もが迷わない フローチャートの実装）

予防から治療的対応、回復支援に至るまでを網羅した、次世代の「セーフティネット」の構築を。

Gemini Notebook