ネット依存・ネット中毒

副会長　深澤　雅則

昭和30年代、白黒テレビもまだあまり普及していなかった時代に新しい物好きの父親のおかげでわが家には町内でも２～３番目にテレビが入った。小・中学生の頃は毎日のようにテレビを見ていた。

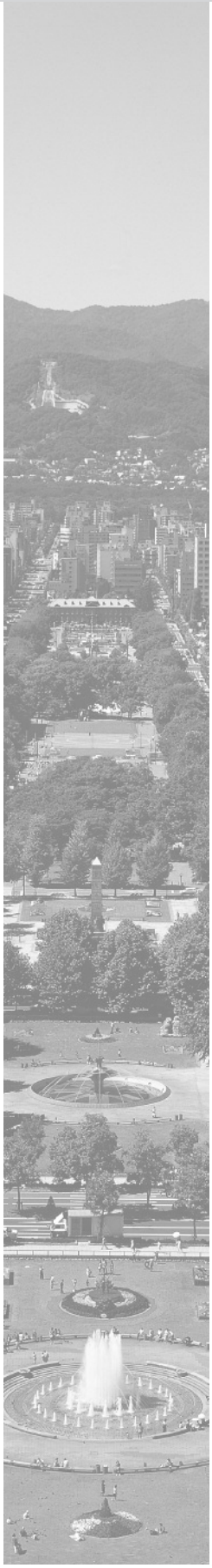
当時人気の力道山が出るプロレスやプロ野球中継がある日は、近所の人たちがわが家に上がり込んで居場所がないくらいに居間が混んでいた記憶がある。このような生活が続くうちに弟がどうもおかしい感じとなり、心配した親が病院に連れて行くとテレビノイローゼと言われた。テレビを見ないではいられない状態となっていた。

昭和50年代以降はインベーダーゲームに始まり、スーパーマリオブラザーズ、プレイステーション等にはまり込むゲームオタクが増え、朝から晩までゲームに熱中して人とのコミュニケーションがうまく行かず、社会に適応できなくなる若者が増えてきた。

現在はどうであろうか、札幌市の地下鉄に乗ることが多いのだが、時間帯によっては半数の人がガラパゴス携帯やスマートフォンなどでメールのやりとりかゲームを必死にやっている。道を歩いている時も、階段を降りる時も、さらに危険なのは交差点を渡っている時も画面を見ながらノロノロ歩いている。車がスリップして突っ込んで来たらどうなるのだろうか。

最近、ネット依存が社会問題となってきている。ネット依存の疑いがある中高生が51万人と言われているが、現実にはもっと多いと予想されている。暇さえあればネットにのめり込んで、仕事中にでさえゲームを行っている者もいるようである。熱中のあまり通常の対人関係や日常の心身状態に異常を来たし犯罪等の反社会的行動に走る者も報道されている。不気味な感じがしている。

今、この文章を読んでいるあなたもメールを見ないと安心できない、ホームページをあけて見ないと安心して眠れない。既にネット依存予備軍となっているのかも…。



日本医師会と日本医学会

理事　飯塚　　一

筆者は道医師会理事を拝命しているが、同時に日本医学会の評議員でもある。２つの会に出席していると、同じ医師主導の組織でも、微妙な違いに、いやでも気付かされる。本稿の読者は、医師会については多くの情報をお持ちであるから、医学会での近年の議論について少し触れてみたい。

ここ数年、日本医学会における最大の論点は、日本医師会からの独立である。日本医学会は、現在、日本医師会に所属しているが、これは戦後の措置で、それまでは別個の組織であった。医師会は個人が加入するものだが、医学会は各学会の集まりであり、本来、全く異なるものである。日本医学会というと、４年に１度の医学会総会くらいしか思い浮かばないかもしれないが、日本医学会は、社会に対し、それなりの提言をしてきたという自負のもと、あくまでも学問に特化した組織集団として、医師会の制約なしに運営されるべきという議論がある。言い換えると、日本医学会は、場合によっては日本医師会と異なる見解を発信することがありうるとする考え方である。

その意味で、医学会では、個々の学会の構成員となる専門医の養成制度が重視されるわけであるが、法人格を持たないと日本専門医機構の参加団体にすらなれないこともあり、そのための細則が検討されている。とたんに問題になるのが予算のことで、現在、少なからぬ財源が日本医師会から日本医学会に注ぎ込まれており、その予算規模は、あきれるほど隔絶しているのである。従って、医師会では予算の有効活用が重要な議題になるのに対し、医学会では、それ以前の財源確保をどうするかという議論が主体となる。各学会の負担金をどうするか、その都度、投票によって決定しなくてはならないくらい、財源確保に四苦八苦しているというのが日本医学会の現状である。