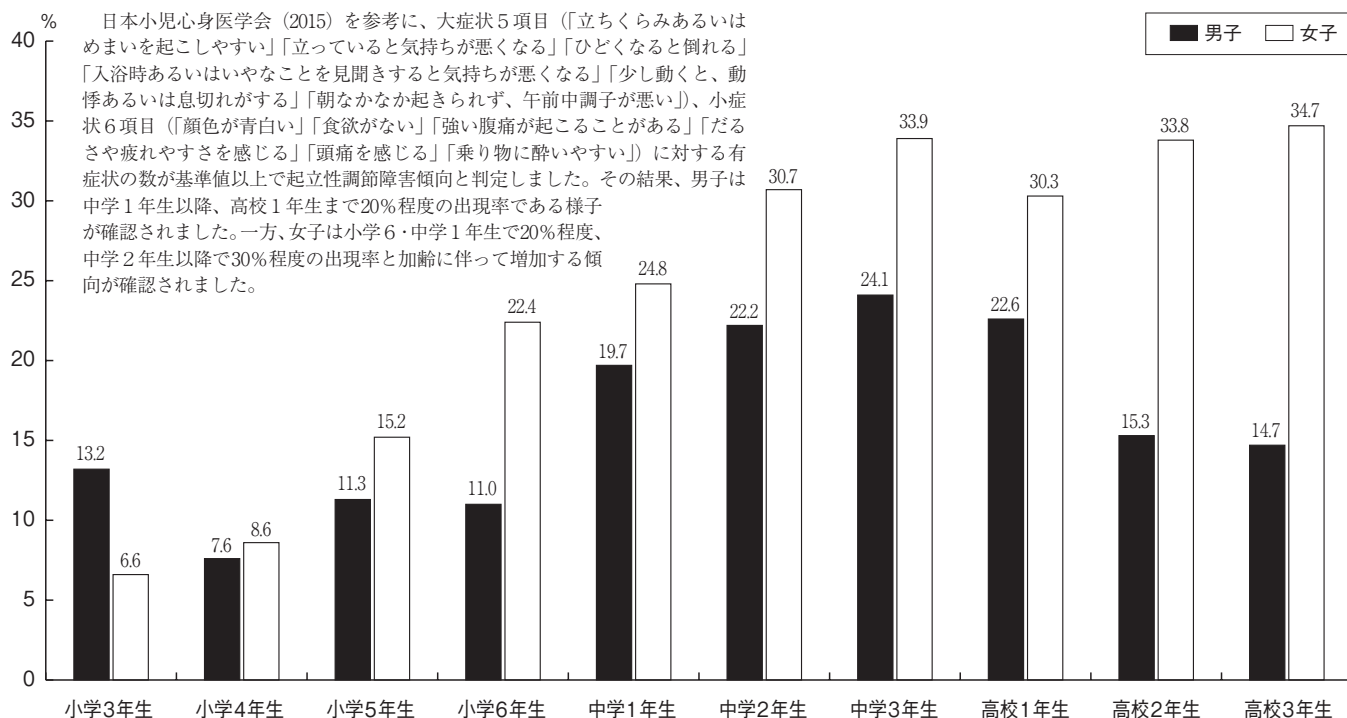


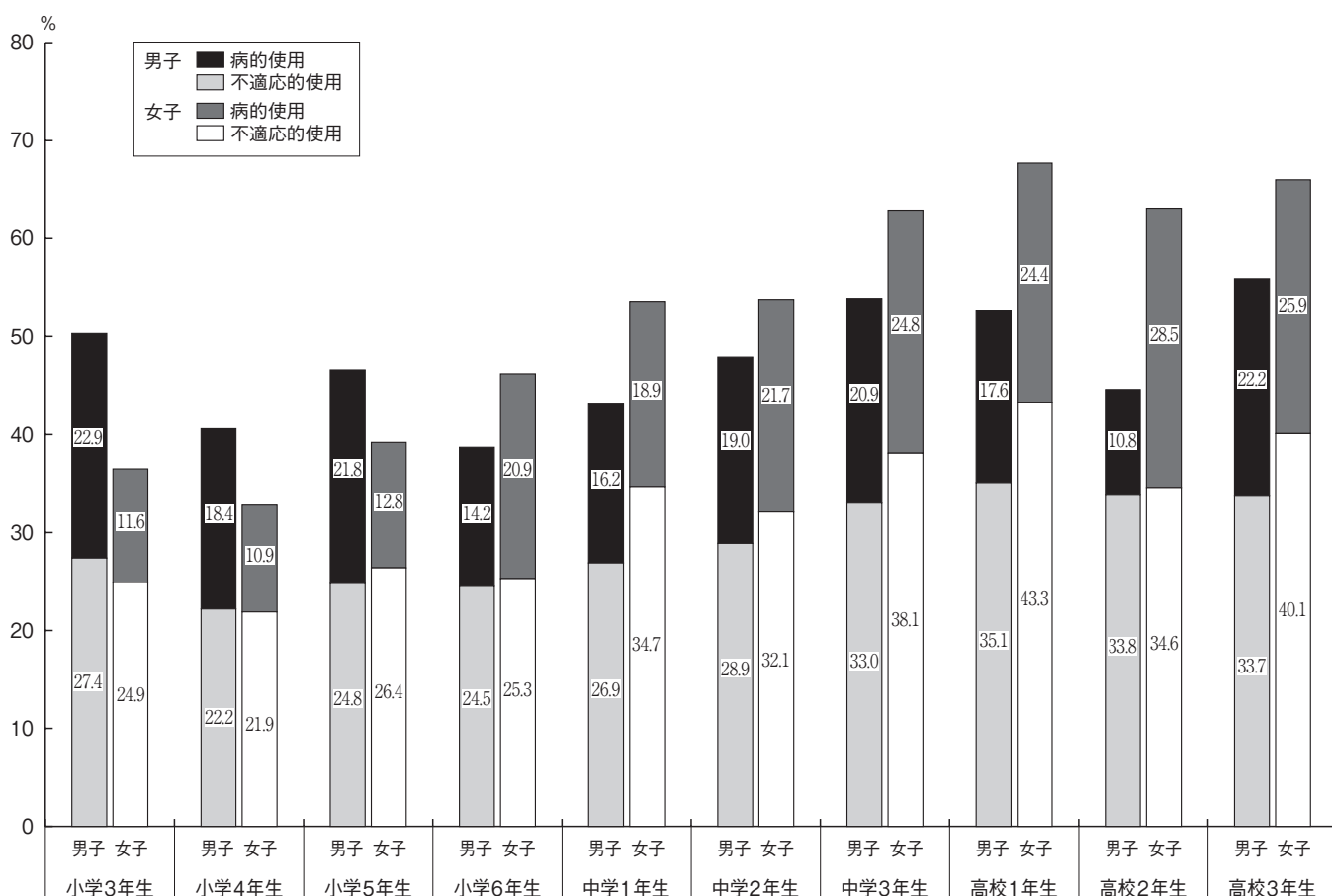
# 13 起立性調節障害・ネット依存

## Orthostatic dysregulation and internet addiction

日本小児心身医学会（2015）を参考に、大症状5項目（「立ちくらみあるいはめまいを起こしやすい」「立っていると気持ちが悪くなる」「ひどくなると倒れる」「入浴時あるいはいやなことを見聞きすると気持ちが悪くなる」「少し動くと、動悸あるいは息切れがする」「朝なかなか起きられず、午前中調子が悪い」）、小症状6項目（「顔色が青白い」「食欲がない」「強い腹痛が起こることがある」「だるさや疲れやすさを感じる」「頭痛を感じる」「乗り物に酔いやすい」）に対する有症状の数が基準値以上で起立性調節障害傾向と判定しました。その結果、男子は小学1年生以降、高校1年生まで20%程度の出現率である様子が確認されました。一方、女子は小学6・中学1年生で20%程度、中学2年生以降で30%程度の出現率と加齢に伴って増加する傾向が確認されました。



▲13-1：性別学年別にみた起立性調節障害傾向の者の割合



▲13-2：性別学年別にみたネット依存傾向の者の割合

（13-1、13-2：連絡会議「生活調査2025」を基に作成）

Young（1998）により作成された「Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction（DQ）」を用いてネット依存傾向を判定しました。DQは、インターネットの使用に関する8項目に対して「はい」か「いいえ」で回答し、「はい」の数が5個以上で「病的使用」、3・4個で「不適応的使用」、2個以下で「適応的使用」と判定されます。判定の結果、ネット依存傾向と考えられる「病的使用」と「不適応的使用」の割合は、小学3～5年生では女子よりも男子で、小学6年生以降では男子よりも女子が多い様子が確認されました。