
ゲーム依存 相談対応 マニュアル

ゲーム依存相談対応マニュアル作成委員会



● はじめに ●

世界保健機関（WHO）は、疾病及び関連保健問題の国際統計分類の第 11 回改訂版（以下「ICD-11」という。）において、「Gaming disorder」を新たに分類項目として明記しました。ゲーム依存は若者にもっとも多く認められ、その数は増加が推定され、包括的な対策が必要です。対策の一つとして、依存問題を抱えた本人や家族からの相談に対する対応があります。本マニュアルは厚生労働省の補助事業として委託を受け、この相談を受ける側が、適切かつ効果的に対応を行っていくために作成されました。作成に当たっては、ゲーム依存の教育、相談対応、治療等の専門家の協力を得、具体的かつわかりやすい内容となるよう心がけました。ゲーム依存およびゲームに関連した問題の相談対応にご活用ください。

▶ 用語について

本マニュアルでは、ゲーム依存という言葉が一般的によく使われているため、特別の事情がない限り「ゲーム依存」を使用します。

▶ 本マニュアルが対象とする問題

ゲーム依存は若者に多く、その 70% は未成年者という統計もあります。また、精神保健福祉センターにゲームに関連した問題で相談を寄せる人の大半は当事者本人ではなくご家族です。そのために、本マニュアルは、これらの問題を持った若者のご家族からの相談対応に照準を当てて作成されました。また、当事者が成人というケースでも、参考にしていただけるよう、成人例への対応についても収載しています（P18）。

▶ 対応する問題の範囲

ゲームに関連した問題は多岐に渡ります。本マニュアルは相談者としてゲーム依存患者、その家族を想定していますが、「依存までには至らないが、ゲームに関連した問題がある（過剰使用など）」当事者、家族への対応にも役立てていただけるように作成しています。

▶ 本マニュアルを使用する方

本マニュアルは、全国の精神保健福祉センター等での使用を想定して作成しています。しかし、上記センターに限らず、相談対応を行っている多くの機関・施設でも使用し、役立てていただけることと思います。



本書の使い方

本マニュアルは、精神保健福祉相談に従事している相談対応者が実用的、実践的に活用できることを意図して構成されています。必要時にすぐに手に取って活用できるよう、まず目次に目を通されることをお勧めします。実用性を考え、マニュアルの構成は、第1章 対応編、第2章 基礎知識編、第3章 インテークと専門医療機関リスト/ゲーム・ネット用語略語集の順としています。

タイムリーな情報提供、対応助言のため、以下のような使い方も参考にしてください。

① 相談事前での使い方

- **基礎知識編（P33）でゲーム依存について知っておく。**
相談の内容をより理解でき、起きている問題の整理とそれに対する知識的助言ができます。相談時に相談者への疾病教育にも役立ちます。
- **インテークで押さえておきたい情報項目（P55）を使用する。**
インテーク用紙にゲーム依存相談に有用な情報項目を加えておきましょう。
- **身近な専門医療機関（P58）を把握しておく。**
身近に専門医療機関がある場合は、連携のため連絡をとっておきましょう。予約状況、治療内容（カウンセリング、デイケア、入院治療、自助グループ・回復施設との連携等）は変更されるため、定期的を確認しておきましょう。また、相談内容によっては紹介する場合があることをあらかじめ伝えておきましょう。
- **ゲーム・ネット用語略語集（P62）を信頼関係・治療同盟の構築に活用する。**
ゲーム依存者が使用するゲームやネット用語への理解が「（自分の興味のあるものを）よく知っている、話がわかる人かも」と心を開いてくれるきっかけになることがあります。

② 電話・来所相談での使い方

- **対応のフローチャート（P6）で適切な支援の方向性を定める。**
「ゲーム依存相談の対象か。」「主たる問題がゲーム依存かどうか。」といった支援の方向性を定めていけるように相談初期にご活用ください。
- **状況別に応じた対応（P6～20）を参考に助言や提案をする。**
「依存まで至らない」「発達障害を合併する成人の場合」「家族への対応」など具体的、現実的な支援や対応について掲載しています。
- **Q&A（P21）を参考に同じような質問に回答する。**
ゲーム依存から派生している複数の関連問題を整理し、各問題に対応助言できるよう実際の相談場面で多く寄せられる暴力、課金、ルール、医療へのつなぎ方・タイミングなど8つのQ&Aを掲載しています。



目次

はじめに	1
本書の使い方	2

第1章 対応編 5

1 対応のフローチャート	6
2 依存まで至らない人への対応	7
3 相談対応者による継続的支援	11
4 家族への対応	13
5 発達障害（神経発達症）を合併するゲーム依存への理解と対応	16
6 ゲーム依存者が成人の場合の対応	18

Q&A 21

Q1 「どのようになったら、治療が必要なのか」	21
Q2 「ルールを守らない、守れない」	22
Q3 「ゲームばかりで学校に遅刻する、行けていない、成績が大幅に下がった」	23
Q4 「プロゲーマーになるので学校に行かないと言っている」	25
Q5 「保護者（他人）のお金を盗む、勝手にクレジットカードを使う」	26
Q6 「暴力（暴言）がエスカレートしてきている」	27
Q7 「医療機関につなげるにはどうしたらいいのか」	28
Q8 「ゲーム依存に関するキャンプについて聞きたい」	30

第2章 基礎知識編 33

1 ゲーム依存とは	34
2 ゲームの種類 MMORPG / FPS / その他	37
3 フィルタリングの基礎	39
4 オンラインゲームは、なぜ依存性が高いのか	41
5 ゲームが脳に与える影響	43
6 ゲームが体に与える影響	44
7 ゲーム依存の回復～減ゲーム・オフラインゲームへの代替～	45

8	ゲームと SNS・動画の関連性	46
9	課金について	48
10	ゲーム依存に合併しやすい精神疾患	50
11	家族のコミュニケーション技法	52

第 3 章	インテークと医療・相談機関のリスト	55
1	インテークで押さえておきたい項目	56
2	専門医療機関リスト (2020 年版)	58

ゲーム・ネット用語・略語集	62
参考文献	67
ゲーム依存相談対応マニュアル委員会	71

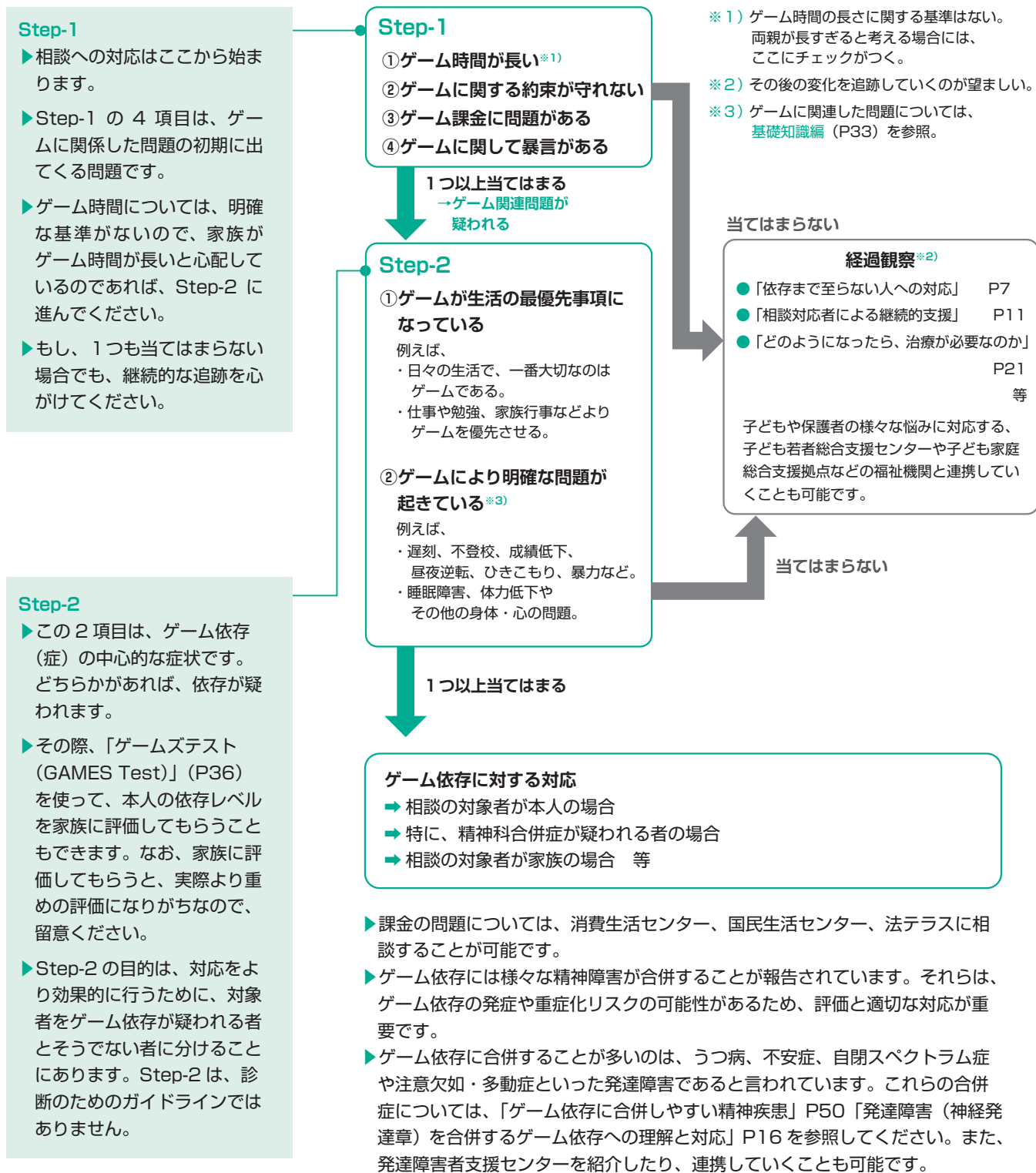
第 1 章

対応編

本編は、対応の概要、Q&A からなっています。対応は、まず、大きく、ゲーム依存が疑われるか、そうでないかに分け、それぞれに対する対応方法が記載されています。ゲーム依存が疑われない場合の対応については、依存まで至らない人への対応（P7）を参照ください。依存が疑われる場合の対応は一様ではありません。Q&A も含め、本編の該当する部分を参照ください。

ゲーム依存には、うつ病、不安症、自閉スペクトラム症や注意欠如・多動症といった発達障害の合併が比較的多いといわれています。本編では、そのような合併例に対する相談対応についても説明しています。まずは、フローチャートおよびその説明を見て、相談の流れを確認ください。

1 対応のフローチャート



2 依存まで至らない人への対応

ゲーム依存に至らなくとも、依存への進行、金銭や対人関係のトラブルを未然に防ぐ必要があります。ゲームは刺激的で多幸感をもたらします。脳の中には本能をつかさどる部分（大脳辺縁系）と理性をつかさどる部分（前頭前野）があって、絶えずこれらがシーソーゲームをしています。

理性（前頭前野）は子どもの頃からゆっくりと発達するため、年齢が低いほど働きが弱く、自己コントロールが難しいといわれています。理性（前頭前野）は年齢とともにゆっくりと発達していきます。高校生、大学生と大人に近づくほど、少しずつ理性の力が強くなり、行動をコントロールできるようになっていきます。その一方で小学生、中学生と年齢が低いほどコントロールが上手く働きません。そのために大人が睡眠や食事、運動、社会性の成長の体験などをゲーム時間に奪われないように対応することが必要です。

1 「やり過ぎ」と「依存」の境目を知っておく

「自分の子どもはゲーム依存かも？」と思っても「やり過ぎ（過剰使用）」と「依存（ゲーム依存）」の境目についてはわかりにくいものです。

- ・ゲームの過剰使用がある
- ・そのために何か明らかな問題が生じている

などがセットで起こっていればゲーム依存が疑われると考えてよいでしょう。従って、ゲーム時間が長い、それによる明確な問題が起きていない場合には、過剰使用ということになります。ゲーム依存が疑われるかどうか調べる別の方法として、ゲーム依存のスクリーニングテスト (P36) があります。以上の評価でゲーム依存にまで至っていない場合には、下記のような対応が推奨されます。

2 ルール（約束）を決める

ゲームについてなせルールが必要なのか、子ども自身が納得できないと「守る、守らない」の「いたちごっこ」になりかねません。まず基礎知識編の内容をかみ砕き、子どもにわかるように伝えます。

そして、子ども自身が納得できるルールを決めます。注意したいのは、ここで挙げるすべてをルールとして決める必要はないことです。ルールを決めすぎると、かえって守れないものです。次の例のなかで、両親と相談の上、必要なルールを選択してもらってください。通常、もっとも重要なのは、ゲームをする時間帯（特に終了時間）を決めることです。

① ネット機器は保護者が貸し与える

スマホやタブレットなどは、保護者が貸し出すという形をとることで、使用ルールが守れなかった場合は返却する、パスワードは保護者が管理することへの承諾が得やすくなります。

② 時間と場所を決める

- 使ってはいけない状況（勉強・食事・入浴中、布団の中など）を明確にする。
- 使用時間と終了時間を設定する。
子どもが守りやすいよう厳密にしすぎず、大まかな時間帯を設定することもよいでしょう。
- タイマー、使用時間のモニタリング機能を活用して、お互いにチェックする。
- フィルタリング、ロック機能などを活用する。
- なるべく家族の目の届くリビングなどで使用する。
- ネット機器を使用しない時の管理場所を決める。

③ お金の使い方を決める

子どもはお金を使っている実感がなく、際限なくアプリを購入することがあります。クレジットカードの仕組みを、わかりやすく子ども教えておきましょう。またオンラインゲームに課金はずきものです。ゲームで遊ぶ時の課金については「親に相談してから課金する」、「プリペイド式のカードを利用する」といったルール作りをすることが望ましいです。親のクレジットカードを使わせないように管理することも大切です。こうしたことは、お金に対する考え方を親子で確認できる大切な機会になります。

- ゲーム、アプリのダウンロードや課金の限度額を決めておく。
- 課金額、クレジットカードの使用状況を随時、確認する。

④ オンラインゲームの設定に注意する

- 生年月日等の利用者情報を正しく登録する。
- パスワード等の登録情報を厳重に管理し、むやみに他人に教えないように指導する。

⑤ 守れなかった時にどうするか事前に決める

- 「取り上げる」、「没収する」といったルールを決める際は、理由、期間、返却の条件を事前に明確に伝えておく。
- 子どもたちの生活は変化します。ルールはそれらに合わせて繰り返し話し合い、一緒に決めて、実践し、更新（アップデート）していきましょう。

⑥ 家族全員で同じルールを守ることが望ましい

子どもは親を見て育つものです。保護者自身もゲームやネット機器のルールを示していく必要があります。とくに、長期休暇などは、することがなくダラダラとゲームに走りがちになら

ないように、事前に休暇の過ごし方を決めておくこともよいでしょう。

3 ゲーム以外の活動を広げる。ゲームをしなくてよい時間を提供する。

子どもは社会的な体験が不足していることが多いです。ゲーム以外に新たな楽しみや興味あることを見つけられたら、結果として、ゲームの時間を減らすことにつながります。

リアルな生活の充実が依存の予防対応になります。ネット・ゲーム機器を介さない遊び、塾、部活動、習い事、アルバイト、旅行などの新しい体験の機会を提供することで、興味の枠を広げることはゲーム依存の予防に大きく役立ちます。

例えば、習い事に一生懸命取り組んでいる、友達との関係がしっかり築けている、など現実社会に溶け込んで周囲の人ともうまくコミュニケーションがとれていることは、依存が進行していない一つの指標にもなります。

「アルバイトをしてみたい」などの動機がゲームに関連した機器の購入であっても、実際にアルバイトしたことがきっかけで、現実生活での面白さや視野が広がり、ゲーム以外にも評価され、達成感を感じ、人とつながれる楽しいことがたくさんあることがわかります。

4 やり過ぎることの背景を探る

ゲーム相談に至るには、家族が気づいていない背景や問題が時に複数隠れていることがあります。それは、相談担当者による継続的な支援(P11)をすることで次第に明確になってきます。

ゲーム相談の背景にどのような問題が隠れているのか、子どもの特性、学校での対人関係、家族機能にも注意しながら、相談を進めてください。

5 ゲームが「ストレスからの逃げ場」となっていないか？

ゲームに傾倒する背景には、ゲームが「日常生活のストレス」や「生きづらさ」から一時的に解放されるための「逃げ場」になっていることがよくあります。家族には、ゲームが現実逃避の手段になっていないかも確認し、必要があれば、その対応についてのアドバイスが必要かもしれません。

6 学校との連携と対応

スマホなどのゲームができるネット機器を購入する時期、ゲームによる問題が生じ始めた時期に、学校と連携して、依存の予防と重症化を早期に対処するために学校との連携は重要です。ここでは、学校と連携してとれる対応などをまとめてみました。

① 身近にゲーム仲間がいる場合は「集団ルール」が重要

- オンラインゲームをプレイする仲間が、校内・学級内・部活動等の身近にいる場合は、担任や顧問の先生などに一度相談することを促してみてください。
- 学校側も「ゲームのやりすぎ」だけでは対応しかねるので、生活習慣の乱れがいかに学習（宿題や試験勉強等）に弊害をもたらしているかをできるだけ具体的に説明する必要があるといえます。
- どの程度、長時間プレイしているのか（「使用履歴」の画面等を見せるなど）、どの程度の集団でプレイしているかなどを伝えます。この場合、複数の保護者が声をあげると、より効果的であるといえます。
- 深夜徘徊などと異なり、「深夜ゲーム」は補導対象となるわけではありません。よって、学校側も強く指導できるわけではありませんが、まずは実態を知らせることが重要です。
- 「集団で深夜に至るゲームの是非」等について、学校全体での話し合いが必要なテーマとして意識してもらえるきっかけになる可能性もあります。

② 「時間制限」の機能を用いる

- 小学生の半数以上、中学生の3～4割は、ゲーム機やスマホ等にある「時間制限の機能」を用いて、1日にプレイできる時間を決めています。長時間プレイに至るのは、これらの時間制限が設定されておらず、口約束のルールが形骸化していることも原因だといえるでしょう。
- ゲーム機やスマホの購入は、クラスメイトに促されたり、中学校での部活動の開始や塾通いなどで急激に広がるため、4月当初に学校や担任教員の協力を得るなどして、「時間制限の機能」を用いた設定を各家庭に啓発するなど、一斉の周知も必要です。
- 時間制限の機能は、機器を購入した時点もしくは購入の条件とすることが重要であり、プレイ時間を話し合いの上で設定することが望ましいといえます。平日は短く、休日はある程度長くなど、実情に応じた設定も柔軟にできます。
- 長時間プレイが問題になった後で設定することは子どもらの反発を招きます。これは、懲罰的に設定する機能ではなくて、適した時間を守るための機能との認識を広めることが大切です。

③ 時間的価値・金銭的価値を意識させる

- 勉強や運動もせずに、生活習慣が乱れがちになる長時間のゲームプレイは、大人からみれば「時間の浪費」とみなされることは当然です。また、実態のないものにお金をかけるゲーム課金についても無駄遣いにほかならないと考えてしまいます。
- 子どもたちにとっては、ゲーム時間を「経験の蓄積」や「有意義な時間」と捉えており、課金については「これだけのアイテムが手に入れたのだから当然の対価」だと認識しています。ここでの世代間のギャップは大きいといえます。
- 小・中・高等学校という限られた時間の中で、ゲームに費やす時間にどの程度の価値があ

るのか、または、消費者教育の一環として、ゲーム課金に費やされる金銭的価値について学ぶ機会が必要だといえます。

○具体的な例

- 「①活動、②獲得、③将来」の3項目で、「①15分の漢字練習、②5文字の新出漢字を覚えた、③作文・漢字検定に使える」など、具体的に勉強や運動してきたことを書き出して価値付けしていきます。
- ゲーム課金については、同じ金額で購入できる日常生活に必須の品物を書き出して、実体あるものと比較してどの程度の価値が画面の中のアイテムにあるのかを実感させていきます。

このような地道な取り組みが即効果的というわけではありませんが、少しでも、「（時間やお金が）もったいない」という意識が芽生えるだけでも意義があると考えられます。

④ 学校での活動例

- 「特別活動」における学級での話し合いのテーマを「スマホ依存への対応」としたり、生徒会活動において、適切なスマホ利用についてのスローガンを自治活動として決めている学校もあります。
- 「アウトメディア週間」（ネット機器を使わない日の設定）といった取り組みをしている学校もあります。仲間が集団でゲームに興じている中で、自分ひとりが自制することは難しいといえるので、集団ルールが形成されてくれば、それに従いやすくなるはずです。
- 「道徳」にて、節度・節制についてのゲーム依存に関する教材を優先的に用いることもそう難しいことではありません。

3 相談対応者による継続的支援

ここでは、相談を継続する、支援から家族や当事者が離れていかないようにするにあたって注意する点などを記載します。

1 家族は疲弊している

相談機関では家族のみの相談が多く、本人は、ゲームをやめよう（時間を減らそう）という意欲や現状を変えようという動機づけに欠けている場合があります。

相談者が親である場合は、配偶者や祖父母、親戚、学校、支援者などから、「親が悪い」「甘やかしている」「親の問題意識が足りない」などと責められているケースもあります。

周囲と本人との間に挟まれ、悩んだり、落ち込んだり、疲弊しているケースもあります。ま

ずは、一番身近にいる家族をねぎらうところから始めましょう。

相談に来た家族に、「相談に来て良かった」、「家族自身の苦しみも理解してもらえた」、「次回来よう」と思ってもらうことが、相談を継続していくうえで重要です。

2 さまざまな課題が背景にある

ゲーム依存の人のなかには、不登校やひきこもりの状態になっているケースもあります。その背景にはさまざまな要因があります。相談を受けたときは、ゲームの問題にばかり目を向けるのではなく、その背景にある課題について支援をしていくようにします。背景の課題を解決するために、最も適切な機関につないで連携して支援することも必要です。

不登校やひきこもりの改善には時間がかかります。じっくりと相談を継続していくことが必要です。

3 背景に、発達障害（傾向を含む）を有している場合

依存の背景に、注意・欠如多動症や自閉スペクトラム症などの発達障害が存在していることがあります。

発達障害の可能性を疑われるケース（未受診、未診断のケースを含みます）でも、急いで病院受診を促したり、診断をつけようとする必要はありません（もちろん、日頃から医療機関との連携をもち、診断、助言を得られる環境が望ましいところですが）。

あまり受診にこだわらず、支援者が、発達障害への正しい理解や支援のあり方を学び、特性に配慮した関わりをすることで、ゲームへの依存度が軽減することもあります。

4 家族への暴力がある場合

相談には暴力に関するものも多くあります。それらを聞いていると、本人が最初から家族に暴力を振るってくるということはほとんどありません。

多くの場合、暴力があるときは、強引にゲームをやめさせようとした、厳しく注意をしたなどのきっかけがあります。継続した相談のなかで、暴力のきっかけに注意を向け、本人のストレスを理解していくことで、多くの場合、暴力行為は少なくなっていくます。

5 課金に関しての相談の場合

ここ数年、多額の課金をして、生活が破綻したり、暴力行為に及ぶという相談も増えています。どのように課金に対して対応したらよいのか早急なアドバイスが求められます。法テラスや消費生活センターなどとの連携も必要となります。

4 家族への対応

1 対応の基本は声かけ

家族は、依存に関連するさまざまな問題（暴力、昼夜逆転など）を抱え困惑しています。対応の基本は、声かけになります。本人の問題を助長させない効果的な対応のポイントは、傾聴と記録による十分なアセスメントです。本人の特性、現状に応じて、家族に現実的、具体的な対応を助言し、適切な対応はすぐに効果がみられなくとも継続するように促し、対応行動の強化を図れるような支援が求められます。

以下、家族が各場面で活用できる対応を紹介します。一度にすべて助言する必要はありません。本人の特性や状況によっては、不適切な助言になる場合もあります。今の状況の家族に適切と思える項目を使い分け、ご活用ください。

2 家族の建設的対話法

① 見守りとリサーチ

- 本人のプレイしているゲームのタイトル、種類、プレイ仲間を把握する。
- ネット・ゲーム用語を調べておく。疑問、誤解、不安の軽減が期待できる。
- より現実的で具体的なルールの設定ができる。

② フレーズを変える

- 一見、当たり前すぎてついおろそかになりがちな「声かけ」を意図的に大切にする。
例）「ありがとう」「おやすみ」「美味しいね」「面白いね」
- 自分が聴いても、不快に感じない心地よいフレーズを声にする習慣をつけることで、コミュニケーションが変化する。
- 圧迫感を感じるようなフレーズは言い換える。保護者が子どもの頃、不快に感じたフレーズを言い換えてみる。
例）「取り上げる」⇒「保管する」、「このままだと留年する」⇒「進級できるチャンスがある」

③ 現実世界での役割を提供する

- 「人の役に立ちたい、人に評価されたい」と現実の生活では満足に得られていない自己肯定感や自尊心を得たいためにゲームにはまっている一面がある。
- 本人がすぐに達成できる役割を提供し、実行した都度、評価（ほめる、感謝の気持ちを伝える、報酬を与える）することを続け、ゲーム以外の行動を強化させる。
- 「ありがとう」と言われることは、本人にとって期待に応え、自尊心を回復させる機会と

なります。

4 T P O (Time Place Occasion) を見定める

- 過去の暴力（暴言）時の状況と声かけのフレーズを振り返り、同じことをくり返さない。
- 家族自身が、怒りを感じていたり、疲弊している場合（このような状態は HALT[※]状態と呼ばれている。この場合は⑪「対応のために自分の心身を整え続ける」をする。

※ HALT：アルコール依存の自助グループ AA（アルコホリックアノニマス）で使われ続けている概念で「再飲酒しないために気をつける状況の 4 つの頭文字」。

Hungry: 空腹、睡眠不足。 Angry: 怒り（痛み、寂しさ、孤独などを表現できない時）。

Lonely: 悲しさ、孤立感を感じる、途方にくれる時。 Tired: 疲弊している時。

5 すぐの事実報告

- 親がゲームの相談をしたこと、学校から本人のことについて連絡があったことなど本人に伝えるべき事項は、その都度、本人へ短く、事実を中心に伝える。

○具体的な例

先生から「今度、もし〇回遅刻したり、テストを受けなかったら留年になる」と電話があった。

母（子どもに）「学校の先生から電話があったよ」（反応なし。しばらくして）

子「電話って何？」

母「あと〇回遅刻したら、留年になるかもしれないって。」

※または「留年」を「今後のテスト受ければ進級できる」に変えてもよい。

子「ヤバい（どうすればいいかな）」

母「お母さんに協力できることある？」（支援を申し出る）

6 「I & YOU」メッセージ

- 「私（I）は、こう思っている。あなた（You）はどう思っているの？」
- 子どものリアクションはなくてもよい。子どもの意識に働きかけ、考える機会を与える。
- ショートメッセージ（短文）になるよう作文しておく。
- ロングメッセージは説教をされたと解釈・処理される場合がある。また、話を聞いているようで実は上の空ということもある。

7 前線に立つ母親をサポートする

相談機関に来た当初は、家族や支援者の多くは、いかに本人にゲームをやめさせるか、時間を減らすか、ということに感心が向き、本人に厳しくするという方向性で固まっていることが多く見られます。背景には相談以前に、学校の指導方針や厳しい父親が、母親にそれを求めているし、そしてこれが母親にとって大きな負担となっていることがあります。

例えば、学校や父親が「新しいソフトを買うな」「夜の 10 時になったらゲーム機を取り上げろ」などという方針を打ち出し、それを実行せざるを得ない母親は、その度に本人からの暴力を受けてしまったり、そのことを学校や父親に相談しても「甘やかしているからうまくいかない」とさらに実行を求められ板挟みとなり、疲弊し、苦しんでいたりします。このような前線に立っている母親をサポートしましょう。「母親が甘やかすからいけない」という支援者（父や学校関係者など）がいた場合、その背景に、「自分たちの支援がうまくいかない」ことへのいらだちが隠れていないか、そのことで母親がスケープゴートになっていないか見極めることが肝要です。

8 一喜一憂しすぎない

思いつくありとあらゆる手段を試みてきた家族は、新しい対応法にトライしたときに、一見、期待したほど上手くいっていないように見えると強いショックを受けることがあります。

依存からの回復は、成功と失敗をくり返ししながら、次第にゆっくりと上向きに改善する傾向があることを家族に理解してもらう必要があります。理解してもらうことで、期待する効果がすぐに見えないケースでも、心理的な負担を軽減し、長い目で状況を見ていくことも可能になります。

9 「第三者」の介入を検討する

「第三者」とは、家族の代わりに本人を説得する代弁者ではありません。家族と本人が「責められない、傷つけられない、安心できる」と感じられ、継続的に関われる支援者を指します。家族に受容的態度と肯定的な評価を与え続けられる者が望まれます。

ゲーム依存からの回復には、時に年単位の時間を要します。その間、継続的に、相談できる支援者との出会いが、切羽詰まった家族にゆとりを与え、本人や他の家族に対する言動変化につながる場合があります。家族の言動変化は閉塞感漂う家庭内の雰囲気などに影響を与えます。

家族と本人を応援する支援者が多いほど依存からの回復は早いといわれています。第三者が家族を応援し続けることで、家族もまた、本人にとって「責められない、傷つけられない、安心できる応援者」という存在であると感じられるよう変化してくることが期待できます。

10 環境を変える、新たな環境を提供する

カウンセリング、グループ活動、入院、キャンプ、旅行、全寮制、祖父母宅での生活など、新たな人や環境を提供することが変化につながる場合があります。

一時的に家から離れ、新たな体験をし、家族以外の第三者と接することで、ゲーム中心の生活を振り返る機会となります。

11 対応のために自身の心身を整え続ける

①から⑩を実行するためには、家族自身が心身ともに健康な状態であることが前提です。

依存症の家族会に参加したり、継続的に相談することで困惑した気持ちと、多問題の整理が図れます。家族対応では、家族が意図的にリフレッシュできる機会をつくるのが肝要です。

5 発達障害（神経発達症）を合併するゲーム依存への理解と対応

ゲーム依存には、しばしば、他の精神疾患が合併します。もっとも頻度が高いと報告されているのは注意・欠如多動症（ADHD）です。ADHD と同じく発達障害に含まれる自閉スペクトラム症（ASD）でもゲーム依存が多くみられます。発達障害では、個々の障害特性に配慮した対応が必要です。

1 発達障害への対応に関して理解しておくべきこと

発達障害は複数併存することが多く、とりわけ ADHD と ASD の併存が多いです。

発達障害は、ゲーム依存のリスク因子でもあるので、長時間のゲーム使用が見られた時点で、依存にならないよう注意深く見守ることが必要です。

発達障害の支援は、①自己理解、②環境調整、③医療支援といわれます。ゲーム依存の場合、①生活記録表などによるゲーム使用状況の理解、②ゲーム使用環境の見直し、③医療機関での診断・治療と考えられます。

発達障害は、不登校やひきこもりとも関係しており、放課後等デイサービス、フリースクール、デイケアなど、自宅以外の居場所を見つけ、ゲームから離れる時間を増やすことも必要です。

2 注意・欠如多動症 (ADHD) を併存したゲーム依存への対応

ADHDの衝動性は、易怒性（怒りっぽさ）と関係するため、声を掛ける際には大声を控え、近くから穏やかな口調で話しかけましょう（遠くから大声で怒鳴りつけることは禁物です）。

ゲームをやめさせようとして無理矢理ゲームを取り上げたり、Wi-Fiを切ったりすることは、衝動的な暴言・暴力につながりやすく、時に自殺を引き起こすこともあるので注意が必要です。

ゲームの長時間使用以上に、注意された際の暴言・暴力が問題であることが多く、怒りのコントロール法やリラクセーション法も有効です。

ADHD の支援の基本は、よい所を見つけてほめ、ポジティブな声かけをくり返し、良い行動を増やして行くことですが、ゲーム依存でも同様です。(例:ゲームを自分で終了できた場合、そんなことは当たり前と考えるのではなく、言葉にしてほめる)

楽しいことには熱中しやすい反面、我慢が苦手なため、ゲームでは過剰な課金や長時間使用などの問題が生じやすい傾向があります。課金に気づいたらすぐに話し合い、クレジットカー

ドの使用制限やあらためてルールを設けるなどの対応が必要です。また、ゲームに熱中すると時間を忘れがちなので、タイマーやアラームを使用し終了時間を守るようにします。

不注意症状として、優先度の判断が苦手で、面倒なことを先送りするため、テスト勉強や締め切りのある仕事に取り組む際には家族などと一緒に計画を立てることも必要です。

ADHDは、その中核症状に対する治療薬が存在するため、症例によっては薬物療法がゲーム依存からの回復に役立つかもしれません。

3 自閉スペクトラム症（ASD）を併存したゲーム依存への対応

自己の客観視が苦手であり、自記式の依存度テストなどは点数が低くなることもあり、家族からの情報収集も重要です。

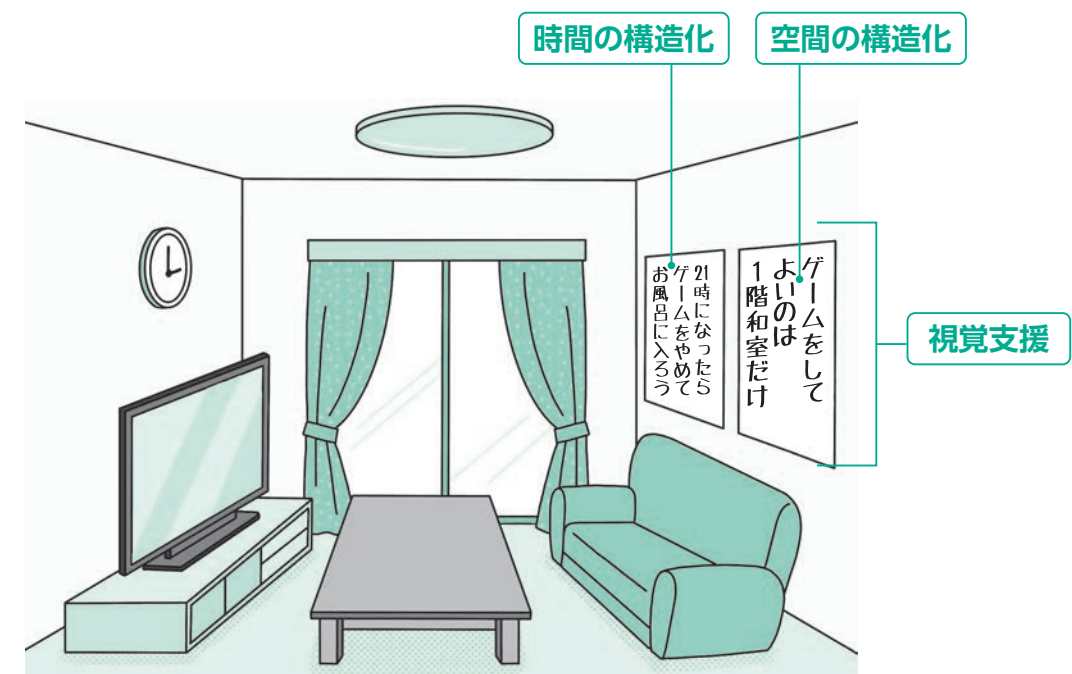
ASD は、社会性の障害のために同年代の仲間集団になじめず、現実逃避的にゲームに没頭していることもあるため、気になる言動があったら声を掛け、話を聞くことが必要です。

ASD の支援は、「構造化」と「視覚支援」が2つの柱といわれます。

時間の構造化は、何時になったら次に何をするという学校の時間割のようなイメージで、生活リズムを整えるために有効で、ゲーム以外の予定を組み入れることでゲームの時間を減らします。

空間の構造化は、それぞれの目的毎に場所を区分することで、ゲーム依存に関しては、ゲームをしてよい場所を限定することを意味します。

視覚支援は、言葉による情報よりも目で見る情報の方が理解しやすい特性に配慮したもので、ゲームの使用に関するルールを目につくところに掲示すること、アプリを利用してゲーム時間を視覚的に伝えることなどが含まれます。



6 ゲーム依存者が成人の場合の対応

ゲーム依存者が成人の場合は、その方が人生のどの時点からゲームに没頭するようになったかで、症状や治療方法も異なります。概ね次の2つのパターンがあり、それぞれについて説明します。

1 未成年時からゲーム依存が始まり、それが現在まで続いている場合

多くは20歳代前半～30歳前後です。現在の状況はさまざまです。比較的症状が軽く、就労されている方もいれば、未成年時からひきこもり状態が続いている方もおられます。

・比較的症状が軽い・就労している場合

とくに問題となってくるのはゲームに対する課金です。最初は自身の収入内でゲームに対する課金額が収まっており、社会人としての生活が成り立っていたものの次第に課金額が増加し、最終的には消費者金融から借金をしたり、同居している保護者からお金を盗むなどの行為に及んでしまうようなケースです。この点においてはギャンブル依存症者のケースと似通っています。

こういったケースの場合、大切なのは金銭管理です。本人の裁量で1ヵ月に利用できる金額の上限を設定し、給与などは家族が管理した方がよいでしょう。しかし、本人が借金等をくり返す可能性もあります。その対策として、新たに消費者金融から借金をできなくする、クレジットカードを作れなくするなどの方法があります。日本貸金業協会ホームページの貸付自粛制度の項目(*1)が参考になります。

就労し、社会との接点を保てているようなケースでは、ゲーム以外の楽しみを見つけることもさほど困難ではないと思われます。ゲーム以外の活動が増えれば、それと比例してゲームへの依存度も減ってきます。ゲーム以外の楽しみを増やしていくように促すことが大切です。ギャンブル依存症と似通った部分も多いですので、GA(ギャンブラーズ アノニマス:ギャンブルを止めたい人が集う自助グループ)への参加も有意義でしょう。



*1 <https://www.j-fsa.or.jp/personal/trouble/way/>

・未成年時からひきこもり状態が続いている場合

基本的には未成年患者に対する対応と変わりません。現在に至るまで医療機関にかかったことがない場合、背景に発達障害などの精神疾患が隠されている可能性もあるので、留意する必要があります。

患者が学生であればきちんと学校に通う、復学することを目標となりますが、無職の場合、どこを目標として設定するかが難しい点が問題です。就労を目指すにしても、特にそれまで働いた経験がない場合はとくに、いきなり自力で就職活動を始めるとは困難でしょう。まずは社会との接点を持つために、就労移行・継続支援事業所、アルバイト、地域活動支援センター、ボランティア活動などへの参加が勧められます。いずれの場合でも、行政(保健所や精神保健福祉センター)やさまざまな依存症回復施設、自立支援施設等の利用をすることがお勧めです。厚生労働省ホームページ内にあるひきこもり支援推進事業(*2)のひきこもり地域支援センターなど活用も可能です。

*2 ひきこもり支援推進事業 | 厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/>)

2 成人後によくみかけるケース

そもそも現在40歳以上の年齢の方が未成年だった時期には、一般家庭向けのネット自体がほとんど普及していなかったため、未成年時からネットやオンラインゲームに依存していたというケースはほとんどありません。よって現在40歳以上で、ほかの不応要因がなくゲームに依存しているという方は成人後、社会人となってから初めてゲームにのめり込むようになったという人が多いです。

これらのケースは1の状況とは様相が異なります。1と比較するとゲーム開始時期が遅かったことや(ゲーム開始時期が遅いほど、依存状態になりにくいことが知られています)、社会的に独立している人の場合、仕事等に支障が出ると、生活の困窮に直結するため、比較的重症化せずにゲーム依存の状態から抜け出せる可能性が高いです。

一方で、ネットを介した別の問題を抱えて受診される方がいらっしゃいます。これには大別して2つのケースがあります。1つはネット上での広告に釣られて投資話や賭け事に乗って



しまう場合で、もう1つは出会い系サイトへくり返し課金をしたり、多額の投げ銭をしたりする場合です。

前者は他人からみれば明らかに騙されている、あるいは勝算がないように見えても、当人は自分の行動は至って問題ないと認識し、「確かに私は今まで数百万円を失いました。しかしそれは今後、儲けるための投資だったのですよ」と真顔で話すケースもあります。これはギャンブル依存症に近いものがあると考えられます。

後者はまったく成果が見込めないにも関わらず、異性と出会えると信じ込んで大金をつぎ込んできたパターンです。実際に数百万円もつぎ込んでしまったケースもあります。成果はゼロであることが多いのですが、一方で最近のサイトはいわゆる「援助交際」の媒介となっているものもあり、反社会的な行為につながるなど、利用に際して多くの危険が潜んでいます。

いずれにせよこれらの場合は、金銭が絡んでおり、浪費や借金、使い込みなどの経済的なトラブルにつながりがちです。

相談方針としては、ギャンブル依存症に準じて対応するのがよいでしょう。

当事者が詐欺にあっている可能性もあります。またネット業者から高額の利用料金などを請求されているケースでは、弁護士や司法書士等の法律家、そして警察への相談を促すことも併せて検討してください。

Q&A

Q&Aは、よく聞かれるゲーム依存に関する質問とその回答をまとめたものです。質問の中には、明確な回答が難しいものも含まれています。ゲーム依存はまだ新しい疾病なので、対応に関する知見が十分に確立されていないためです。しかし、相談対応する際に、貴重な情報源となるでしょう。

Q1

「どのようになったら、治療が必要なのか」

Answer

治療の必要があるかどうかは別にして、医療機関の受診が早すぎることはないので、受診を躊躇する必要はないでしょう。受診の結果、もし、治療の必要がなければ経過を観察していきます。その際、専門家から、どのような点に注意して経過をみたらよいか確認しましょう。あるいは、ある一定の間隔（例えば6ヵ月）をあけて再受診し、その後の経過を専門家と話し合うのもよいでしょう。

依存までには至っていないくとも、ゲーム時間が長くなってきた、ゲームの時間帯が夜遅くなっている、約束したゲーム時間を守れない、課金額が多くなってきた、などの変化が見られたら、受診や相談を考えましょう。ゲーム時間を決めたり、その後フォローアップする際、本人と家族だけでなく、外部の専門家に入ってもらった方がうまくいく可能性が高いでしょう。

とくに年少者の場合（例えば、小学生や中学低学年）、依存の進行が早い傾向があるので、早めの受診や相談は重要です。また、ゲームに関係した問題が重篤な場合（例えば、生活が乱れている、暴力がエスカレートしている、課金額が大きいなど）にも、早めの受診・相談は勧められます。

ゲーム依存は、ゲームの過剰使用とゲームによる問題がセットになった状態です。従って、本人にゲーム使用に伴う明確な問題が認められる場合には治療が必要です。表4は、ゲーム依存の早期の症状です。これらの問題が見られるようなら、ご家族に受診を勧めてください。

第2章のなかの「ゲーム依存とは」にスクリーニングテスト（ゲームズテスト）があります。このテストでゲーム依存が疑われた場合には、受診を勧めてもよいでしょう。

ゲーム依存を治療している医療機関は限られます。本マニュアルの最後にリストが掲載されていますので、参照ください。このリストになくても、児童思春期症例に対応している医療機関（精神科や小児科）では、治療を行っているところがあります。可能性のある医療機関に確認してもよいでしょう。

表・早期のゲーム依存の症状

● 夜中までゲームをしている	● ゲームのためにスマホを手放せない
● 睡眠時間が短い（朝、起きられない）	● 成績が下がった
● スマホ・ゲームの使用時間を守ろうとしない	● 注意すると暴言がある
● ゲーム・ネット以外の興味が下がった	● ゲーム課金が多い

Q2

「ルールを守らない、守れない」

Answer

ゲームの使用に際しては、使用時間や使用場所などのルールをあらかじめ設定しておくことが重要です。ゲームの過剰使用や依存だけでなく、ゲーム内でのいじめ、事件や犯罪に巻き込まれるきっかけになるケースもあるからです。

しかし、ルールを設定しても、子どもが守らない、守れないという場合があります。なぜなら、

- ゲーム自体の魅力が向上
- 終わりが無い
- すぐにアップデートされる
- いつでもどこでも誰かと繋がれる
- ログインボーナスやランキングなどの報酬が手に入る
- 定期的なイベントが開かれる

などといったゲーム側の要因があり、やめようと思っても、なかなかやめられないからです。

また、ルールが守れないのは、本人がルールについて理解できていない、納得していない場合がほとんどです。本人が理解できるまで、納得できるまで、親子で話し合うことが重要です。子どもがルールを守れるようにするためには、以下の点に注意しましょう。

- ゲームを買い与える前など、使い始めるときにルールを設定する。



- なぜルールが必要なのかを、子どもが理解できるまで説明する。
- ルールを押し付けない。本人の意向も聞きながら、親と子どもの双方で納得できるルール作りをする。
- ルールが守れたら、しっかりと褒める。
- ルールが守れないときは、ゲームの使用時間を減らす、ゲームを使用しないなどのペナルティを設定し、確実に実行する。
- ルールは、子どもの様子を見ながら、より実現性のあるものに適宜修正する。
- 家族間以外にも、友達や学校単位でのルール作りを試みる

ルール作りにおいては、まず親子間での話し合いが重要です。しかし、家族に対する暴言暴力がみられるなど、改善が困難な場合は、医療機関の介入など次の手段が必要になります。

家庭でのルール：内閣府の『令和2年度青少年のインターネット利用環境実態調査』によると、インターネットを使っている青少年（3,452人）に、家庭では、インターネットの使い方について何かルールがあるかを聞いた結果、「ルールを決めている」は64.8%、「ルールを決めていない」は29.1%でした。

家庭でインターネットの使い方：同調査で、ルールを決めていると答えた青少年（2,237人）に、ルールの内容を聞いた結果、「利用する時間」が71.7%ともっとも多く、次いで「困ったときにはすぐに保護者に相談する」が45.1%、「ゲームやアプリの利用料金の上限や課金の利用方法」が42.7%、「利用するサイトやアプリの内容」が36.2%、「利用する場所」が34.9%、「利用者情報が漏れないようにしている」が27.7%でした。

Q3

「ゲームばかりで学校に遅刻する、行けていない、成績が大幅に下がった」

Answer

中高生の家族からの相談の多いパターンは、例えば「息子（娘）が最近、ゲームばかりするようになり、夜はいつ寝ているのかわかりません。そして朝は起こしてもなかなか起きず、遅刻や欠席をくり返すようになっています。当然、成績は下がってきており、このままでは進級、進学も危うい状況です。なんとかありませんか？」といったものがあります。

こうしたケースでは、まず何を契機としてネットの過度の使用が始まったかを考える必要があります。もともとある程度自制してゲームを利用できていた人が、そのバランスを崩してのめり込んでしまうのには、なんらかのきっかけがあることが多いものです。以下に例を挙げます。

- ① 中学や高校に進学したが今までとは違う環境のために馴染めず、学校に行き辛くなってしまった。
- ② 部活動等を辞めることになり学校での生活に支障が生じ、時間を持て余すようになってしまった。
- ③ 家族関係になんらかの変化があり、それが原因でストレスを溜め込むようになってしまった。

こうした生活リズムの変化を伴う理由が背景にあることが考えられます。

本人は学校や家庭などのリアルな生活になんらかのストレスを感じていて、その避難場所としてゲームの世界に没頭している可能性もあります。また、もともとひきこもりがあって、時間が余っているためゲームに時間を費やしている場合は、例えゲームの問題が解決してもひきこもりの問題は解決しません。これらの場合、まず家庭内の状況や学校での状況を改めて見つめ直し、改善していく必要があります。

子どもがゲーム依存になってしまっている場合、保護者が子どもをコントロールできないということも往々にしてあります。ゲーム機を取り上げようとすることで、子どもが大暴れし、家族が身の危険を感じることも珍しくありません。その場合は、無理に取り上げずに別の方法を考えます。

子どもとのゲームの使用についてのルール作りのポイント

保護者が一方的にルールを決めるのではなく、本人と話し合って決めます。最初から完全に断ゲームをすることは困難ですので、徐々に使用時間を減らすことを目標にすべきでしょう。子ども自身にルールの提案をしてもらえば(それが改善効果がわずかなものであっても)、自分自身の意思で作ったものであれば、子どもたちもそのルールを守ろうとします。そして、少しでもルール通りに行動できればほめる、できなければ保護者が明確で一貫した態度を示すことが有効です。

ルールを守ることができなかった場合には、その本人なりの理由を聞きだし、低いハードルを提案したり、ルールをアップデートするために話し合うことも大切です。

昼夜逆転を是正することが難しい場合は、生活スタイルを改善するために一時的に入院治療を行うことも選択肢としてよいでしょう。



Q4

「プロゲーマーになるので学校に行かないと言っている」

Answer

人生において、10歳代に好きな分野のプロを目指したいと思うのはよくあることです。その一方でゲームに限らずプロは一握りの人しかありません。プロを目指しても、もしプロになれなかった場合の生活をイメージできるよう支援することが大切です。他の分野(スポーツ、芸術、専門職の資格取得)のプロと比較してあげる、成功しなかった場合に備えて高校卒業の資格をとるなどの提案もその1つです。サッカーで上達してプロになるには相当の努力が必要なのはイメージしやすいですが、プロのゲーマーになるためには、具体的にどのようなことが必要条件になるのかを伝えてみるのもよいでしょう。

eスポーツ(P38)が日本でも普及しつつあります。大会で賞金を稼いだり、スポンサーがついたりするプロゲーマーの存在がクローズアップされ、プロゲーマーは、子どもの憧れの職業のひとつになってきています。

もし子どもがプロのゲーマーを目指すと言ったときは、本人の訴えを最初から否定せず、話をしっかりと聞いてあげましょう。

- ・「どうしてプロゲーマーになりたいのか」
- ・「どのような方法でプロゲーマーになるのか」
- ・「どのくらい本気なのか」

など、子どもの気持ちをしっかりと受けとめてあげます。

プロゲーマーを目指すとしても、一般教養、対人関係のスキル、海外の選手とコミュニケーションをとるための英語、反射神経や体力向上のための体育など、学校で学ぶことは多いものです。「プロゲーマーになる」と「学校に行かない」とことは、直接結びつくものではなく、むしろ、学校に行くことは、プロゲーマーに必要なスキルを身につける機会だと捉えましょう。

プロゲーマーになって活躍するためには、技術のみならず、自分の心と体を厳格にコントロールしなければなりません。プロゲーマーは、一般のゲーマーも憧れる存在でなければなりません。ゲームが上手なだけではなく、身なりや振る舞いにも気を配るとともに、規則正しい食事・十分な睡眠・適度な運動など基本的な生活習慣を守ることが、プロゲーマーになるための大切な要素となります。まずは、睡眠・食事などの基本的な生活習慣がきちんと身につくように提案してみましょう。

Q5

「家族（他人）のお金を盗む、勝手にクレジットカードを使う」

Answer

子どもが多額の課金をしていたことに保護者が気づき、ショックや焦りをもって相談機関に助けを求めてくる場合があります。なかには怒りの感情を抱えていることもあります。相談担当者は一旦、保護者の思いに耳を傾けることが肝要です。その上での助言で活用できそうなポイントを以下にまとめてみました。

参照 P7 依存まで至らない人への対応、P39 フィルタリングの基礎、P48 課金について

① 注意だけにとどまらない

可能であれば、両親がそろって子どもとやりとりしていくことが望ましいです。子どもが自ら課金を打ち明けた場合は、言うかどうか散々悩んだ末に重い口を開いた可能性が高いです。注意だけにとどまらず、よく打ち明けてくれたとねぎらいましょう。保護者がなんらかの形で課金に気付いた場合は、子どもにそれを伝える機会を作ることと、その際に感情的にならずやりとりすることが必要です。子どもが課金を認めた場合にも、よく打ち明けてくれたとねぎらいましょう。認めない場合は、両親は子どものことを心配していることと、考えが変わったらいつでも打ち明けてほしいと伝えます。この場合保護者は、財布やクレジットカードなどを厳重に管理し、預金通帳などを小まめに確認し、再介入の機会をうかがいます。

② 保護者が取り得る対応を伝える

子どもが課金を認めた場合、くり返さないために子どもがどのような経緯で課金に至ったか聞き取りましょう。この際もねぎらいは必要です。子どもが課金について今どのように考えているかを確認しましょう。その後、くり返さないための方法を考えてもらい、妥当なものがあれば取り入れるようにしましょう。保護者には以下を提案します。

- ・課金を要するアプリの削除とフィルタリングやペアレンタルコントロールの利用。
- ・デジタル機器に関するルール作成やルール変更。
- ・保護者による子どものデジタル機器の利用状況の確認。
- ・ゲーム依存を疑う場合は、第三者に介入を依頼することが有効であるため、精神保健福祉センター等の継続相談や医療機関の利用を促す。

③ 支払いや法的問題解決のための方法を提案する

消費生活センター、国民生活センターや法テラスなどが、課金問題の相談に応じてくれることがあります。保護者のみでの利用も可能ですが、親子一緒に相談していくことを提案しましょう。保護者がやむを得ず支払いを肩代わりする場合は、少額でも本人から返金させたり、小遣いを減らすことも方法であると伝えましょう。

④ 保護者が今後留意することを伝える

今後は財布、クレジットカードやパスワード、貴重品を厳重管理していくこと、小まめに利用明細を確認することなどを提案しましょう。

参考文献

- 1) 消費者庁ホームページ <https://www.caa.go.jp> 2021 年 2 月 13 日
- 2) 独立行政法人国民生活センターホームページ <https://www.kokusen.go.jp> 2021 年 2 月 13 日

Q6

「暴力（暴言）がエスカレートしてきている」

Answer

暴言も暴力の 1 つです。まずは、相談者が少しでも暴力を受けないように一緒に考えていくことが肝要です。以下ポイントを解説します。

① ゲーム依存の若者

対人関係が不得意で、静かな人が多いですが、ひとたびゲームが始まると、人が変わったように攻撃的になり暴言を吐いたりするようになることもあります。しかし、この攻撃性は、本人がゲームをしているとき、または、依存が進行してゲーム時間が長くなっているときによく見られます。ゲーム時間が減ったり、一定期間しなかったりした場合に、この攻撃性は改善して、もとの静かな性格に戻るようです。

② 攻撃的なゲーマー

オンラインゲームは、そのジャンルに関係なく、ゲーマーを攻撃的にするようです。とくにシューティングゲームなどの対戦型のゲームは、その傾向をさらに助長するといわれています。暴力のひどいケースの場合、本人がどのようなゲームをしているのか聞いてみるのも、状況を把握する助けになるでしょう。

③ 暴言とゲーム

暴言はゲームにつきもののようなところがあるので、家族には、ある程度は見過ぐす、あるいは取り合わないよう提案してください。本人の一挙手一投足に対して注



意をしていると、それだけで家族関係が悪くなり、肝心なところでの注意が有効でなくなる可能性があります。

4 暴力の回避

ゲームに関係した保護者や他の家族に対する暴力は、決して起こさせてはいけません。本人の暴力が始まると、親子関係が悪くなるだけでなく、暴力を受けた側に心の傷が残ります。本人の暴力に屈しないで保護者としての指導を続けるべき、と考えている両親もいるかもしれませんが、その努力は報われないことも少なくありません。もし暴力がある場合は、本人のゲーム行動改善のために、別の方法を考えましょう。

暴力が起こりそうな状況を、家族が察知して、その状況を回避するように提案してください。回避の方法については、第1章の4「家族への対応（P13）」で説明しています。暴力が誘発されそうな言葉を本人に伝えなければならないときには、別の方法や機会を考えましょう。

5 暴力の抑止

家族以外の第三者に介入してもらうとよい場合があります。治療の場で、暴力問題を取り上げてもらい、治療者を介して暴力抑止についての話し合いをするのもよいでしょう。本人の暴力が余りにひどい場合には、警察を呼ぶことも必要かもしれません。そのことによって、本人の暴力が警察沙汰にまでなっていることを理解させることができます。また、警察官からの指導が有効な場合もあるでしょう。

6 ADHD を合併している場合

ADHD を合併している場合はその特性から、暴力のリスクが高くなる傾向があります。その場合、ADHD の薬物治療などで、暴力傾向が改善することがあります。この点を踏まえ、医療機関の受診と医師への相談を勧めてください。

Q7

「医療機関につなげるにはどうしたらいいのか」

Answer

① 「つなげたい」 気持ちの背景

不登校や学力低下など、ゲームによって起こっている問題について、家族は不安や焦りを感じています。本人が治療を受けることで、状況が少しでもよい方向に向かうことを期待して、なんとか医療機関を受診させたいと考えているのでしょう。

2 医療機関の選別

ゲーム依存は回復可能な病気であり、治療を受けることは大切です。しかし、治療によってすべての問題が一気に解決するわけではありません。またゲーム依存の専門治療を受けられる医療機関はまだ少ないのが現状です。

参照 P58 専門医療機関リスト

治療においては、まずは不眠や気分の落ち込みの改善、衝動性のコントロールなどが治療の入り口となる場合があります。小児科や児童・思春期精神科を有する医療機関で治療が受けられることがあります。第1章対応編の対応のフローチャート（P6）を活用しながら、身近な医療機関の機能と役割を伝えていくことも肝要です。



3 医療機関を受診して解決するのかを一緒に考えていく

すぐに医療機関につながらない理由としては、本人が、ゲーム依存やそれに関連するさまざまな問題に無関心であったり、投げやりになっていたりすることもあります。

その段階でご家族が治療を提案しても、拒否して治療を受けないケースもあれば、一度は治療を始めたとしても、継続しないことが少なくありません。また、家族に受診を無理強いされたと感じて、暴力などの新たな問題行動が現れることもあります。

また本人が受診に対して「それほどにゲームの問題は大きくない」、「自分はゲーム依存でない。自分を病人扱いしてほしくない」など心理的な抵抗を感じている場合もあります。そのようなケースでは、状況によっては医療機関以外の民間の相談機関や回復施設などのほうが抵抗感が少ない場合もあります。

4 「医療機関につなげたら、すべて解決」するのか

家族は、ゲームに関連して生じている日常生活、社会生活、家族・友人関係などの多くの問題を抱え、気持ちも問題も整理できない切羽詰まった状況にあるかもしれません。また、問題がゲーム依存の専門医療機関でなければ解決できない状況なのか見定める必要があります。まずは相談機関での家族相談で、家族の気持ちに寄り添いながら、本人が依存に至る背景や家族の対応方法について理解を深められるように支援してください。

なお、医療機関受診を勧める際の方法については、「家族のコミュニケーション技法（P52）」も参照ください。

Q8

「ゲーム依存に関するキャンプについて聞きたい」

Answer

① キャンプとは？

ゲーム依存の治療キャンプは、スマホやオンラインゲームがない環境で、仲間とともにさまざまな体験を通して、自分自身を見つめ直す活動です。全国でも、国立青少年教育振興機構をはじめ、自治体や NPO 団体が行うなど広がりを見せています。それぞれのプログラムによって、日程や参加条件は異なりますが、スマホやゲームの使い方を見直すことや、キャンプという体験を通して自分自身を再発見することが共通した目的となっています。

事前に主催者、プログラム内容、期間、対象者、費用などをよく確認しましょう。

② 参加対象

対象年齢は、キャンプによって異なりますが、小学生から大学生までが主流です。参加にあたって、原則キャンプ開催の県内在住としている場合もあれば、県外からの参加も受け入れているキャンプもあります。参加対象は、ゲームやネットの問題を抱えて通院している方やゲームや SNS との付き合い方を見直したい方、日常生活でのネットの活用を見直したい方などゲームやスマホの使用で問題がある方や改善したい方が対象です。キャンプは、強制的な参加ではなく、参加者本人の同意が必要となります。

③ 参加方法

参加方法は、医療機関の受診が必要であったり、キャンプ後の受診が条件となっている場合もあれば、とくに受診の有無は問わないものもあります。申し込みも審査が必要なものがあ一方、ホームページで申込書をダウンロードし、簡単に応募できるようなキャンプもあります。また、参加者が主催者側と事前に面接するなどして、参加者の情報共有を行うこともあります。

④ プログラム

キャンプは、プレキャンプ、メインキャンプ、フォローアップキャンプに分かれており、日程も 2 泊 3 日～ 8 泊 9 日とさまざまです。

プログラムは、スマホやゲームの使い方について振り返るための治療的なプログラムや勉強会と、調理や山登りといったアクティビティなどの体験的なプログラムを組み合わせています。また、キャンプが行われる地域に根差したプログラムを取り入れていることが多いです。キャンプ参加中の電子機器の持ち込みに関して、原則禁止にしているキャンプもあれば、スマホ・タブレット・ゲーム機等の持ち込みを認め、限定的な使用、例えば毎日 1 時間など使用できる時間を設定しているキャンプもあります。

⑤ メンター

キャンプには、大学生のボランティアスタッフがメンターとして参加者をサポートします。メンターは、参加者と寝食を共にし、不安が大きい参加者同士の橋渡しをしたり、参加者の悩みを親身に聞いてくれるとても頼りになる存在です。参加者の中には、メンターに会うためにフォローアップキャンプに行きたい、自分も将来メンターになりたいと話す参加者もいるほどです。

⑥ キャンプの効果

キャンプの効果として、ゲームやインターネットの利用時間の減少や、自己効力感を示す指標の改善が報告されています。この自己効力感は「自分はやればできる」という感覚のことで、キャンプでの治療的なプログラムやアクティビティ、メンターや参加者同士の関わりが、相互作用的に良い影響を与えていると思われます。また、参加家族からもキャンプ後の生活習慣やコミュニケーションが改善したとの報告もあります。しかし、キャンプの効果は永続的に続くわけではなく、キャンプ後しばらくしたら元の生活に戻ってしまったという報告もあります。キャンプでの変化を継続するために、キャンプ中に家族会を開催し、子どもたちが日常を過ごす環境や関わりを変えるための勉強会や話し合いを行います。キャンプは、参加すれば終わりではなく、変化のきっかけです。そのため、キャンプ後の継続的な関わりがとても大切になります。



第2章

基礎知識編

ゲーム依存の相談には、ゲーム、インターネット、使用している機器などに関連して、普段なじみのない用語や情報が出てきます。相談の内容を正しく理解するためには、このような用語等の中身をある程度理解しておく必要があります。また、相談対応者が理解していれば、相談する側も、安心して相談できるでしょう。本編には、相談対応者が理解しておくべき情報がまとめてあります。事前の一読して、内容を把握しておくことをお勧めします。なお、本マニュアルの巻末に「ゲーム・ネット用語・略語集」を掲載していますので、こちらも併せてご参照ください。

1 ゲーム依存とは

一般的に依存とは、ある行動の行き過ぎとそれに起因する問題がセットになった状態です。これは、ゲーム依存に限らず、アルコールやギャンブルなど他の依存でも同様です。依存の場合、ある行動は、快感、多幸感やワクワク感を引き起こすので、これを追い求めるがゆえに、その行動が過剰になる訳です。行き過ぎかどうかはゲームの場合には、ゲーム時間で判断するのがもっともわかりやすいでしょう。ゲーム時間が長くなるに従って、ゲームに関連した問題が悪化することは、わが国で行われた実態調査でも明らかにされています。しかし、国際的には何時間以上ゲームをすると依存なのかといった基準は示されていません。ゲームの過剰使用に起因する問題は多岐にわたります。健康問題については、本章の 5、6 を参照ください。また、学校や家庭での問題の例は、表 1 に示しました。

表 1. ゲーム過剰使用による学校や家庭での問題

● 遅刻・欠席	● 学業成績が低い、または、下がった
● 昼夜逆転またはその傾向	● ひきこもり
● 現実の友人が減った	● 家で、物に当たったり、壊したりする
● 家族に対する暴言や暴力	● ゲーム課金が多い

1 Gaming disorder

世界保健機関（WHO）は、ICD-11 において、「Gaming disorder」を新たに分類項目として明記しました。この中で、「Gaming disorder」については、次のように説明されています。①ゲームのコントロール障害、②ゲームが日常生活で最優先、③ ゲームにより問題が起きているがゲームを継続、④ゲームにより、本人や家族、社会生活、学業や職業等に著しい障害を引き起こしていることの 4 項目をすべて満たす必要があります（P35 表 2）。問題の継続期間ですが、重症であれば期間は問わないことになっています。ある研究によると、既述の 4 項目のなかで、もっとも合致率が低いのは②のゲームの優先の項目です。

ゲーム依存かどうか判断する一つの簡便な方法は、この項目が当てはまるかどうか確認してみることかもしれません。いずれにしても、現時点で公表されているのは分類の説明であり、今後診断のためのガイドラインが出版されるでしょう。

表 2. ICD-11 の「Gaming disorder」の説明

持続的または再発性のゲーム行動パターン （インターネットを介するオンラインまたはオフライン）で、以下の特徴を満たす
① ゲームのコントロール障害（たとえば、開始、頻度、熱中度、期間、終了、プレイ環境など）
② ほかの日常生活の関心事や日々の活動よりゲームが先に来るほど、ゲームをますます優先
③（ゲームにより）問題が起きているにも関わらず、ゲームを継続、またはさらにエスカレート
④ ゲーム行動パターンは重症で、個人、家族、社会、教育、職業やほかの重要な機能分野において著しい障害を引き起こしている

（筆者らによる暫定訳）

ゲーム行動パターンは持続的かつ反復的で、通常、ゲーム行動および他の症状が 12 ヶ月続いた場合に診断する。しかし、すべての特徴が存在しかつ重症な場合には、それより短くとも診断可能である

2 インターネットゲーム障害

ICD-11 における「Gaming disorder」の収載のはるか前の 2013 年に、アメリカ精神医学会は、精神疾患の診断・統計のマニュアル第 5 版（DSM-5）に、インターネットゲーム障害（Internet gaming disorder）の診断基準を収載しています。基準は 9 項目からなり、5 項目以上満たす場合、そのように診断します。しかし、これは予備的な基準であり正式なものではありません。

ゲーム過剰使用で病院を受診した患者の場合、この基準と先の ICD-11 における「Gaming disorder」の説明とかなり高い確率で一致することがわかっています。

3 危険なゲーム

危険なゲームとは、ゲーム障害にまで至っていないが、なんらかの健康問題を引き起こすリスクの高いゲーム行動です。ICD-11 においては、「Hazardous gaming」という、用語と説明が収載されています。例えば、過剰なゲームは睡眠障害を引き起こしますが、そのような状態を指しているのでしょうか。本マニュアルは、このような状態の相談者も対象としています。

4 ゲーム依存のスクリーニングテスト

最近、ICD-11 の Gaming disorder に準拠したスクリーニングテスト（ゲームズテスト）が公表されました。このテストは、わが国で作成されたもので、9 項目からなっています。質

問票に自分で記入してもらうのが原則ですが、電話等で相談対応者が読み上げて質問することも可能です。スクリーニングテストなので、Gaming disorder の診断には使えません。それが疑われる目安として使用してください。

表．ゲームズテスト（GAMES Test）

過去 12 ヶ月について、以下の質問のそれぞれに、「はい」「いいえ」のうち当てはまる方に○をつけてください。最後の質問については、もっとも当てはまる回答を一つ選んでください。なお、ここでのいうゲームとは、スマホ、ゲーム機、パソコンなどで行うゲームのことです。

質問項目		回答	
		はい	いいえ
1	ゲームを止めなければいけない時に、しばしばゲームを止められませんでしたか。	1	0
2	ゲームをする前に意図していたより、しばしばゲーム時間が延びましたか	1	0
3	ゲームのために、スポーツ、趣味、友達や親せきと会うなどといった大切な活動に対する興味が著しく下がったと思いますか。	1	0
4	日々の生活で一番大切なのはゲームですか。	1	0
5	ゲームのために、学業成績や仕事のパフォーマンスが低下しましたか。	1	0
6	ゲームのために、昼夜逆転またはその傾向がありましたか（過去 12 ヶ月で 30 日以上）。	1	0
7	ゲームのために、学業に悪影響がでたり、仕事を危うくしたり失ったりしても、ゲームを続けましたか。	1	0
8	ゲームにより、睡眠障害（朝起きれない、眠れないなど）や憂うつ、不安などといった心の問題が起きていても、ゲームを続けましたか。	1	0
9	平日、ゲームを 1 日にだいたい何時間していますか。	0 2 時間未満 1 2 時間以上 6 時間未満 2 6 時間以上	

評価方法：各質問項目に対する回答の数字を合計する。5 点以上の場合、ゲーム依存が疑われる。

2 ゲームの種類 MMORPG / FPS / その他

ゲームの種類は大きく分けて、オフラインゲーム（インターネットに接続されていないゲーム）とオンラインゲーム（接続されているゲーム）がありますが、とくにオンラインゲームは日々進化し続けており、さまざまな種類のゲームがあります。

相談担当者が、相談者がどのようなゲームをしているかを理解することで、相談者との対話が広がったり、生活習慣への影響が理解しやすくなったりし、支援のヒントを得られたり、相談が継続しやすくなることもあります。ゲーム依存のほとんどのケースで、問題となるゲームはオンラインゲームであることから、ここではオンラインゲームの代表的な種類について紹介します。

1 FPS (First person shooter) TPS (Third person shooter)

FPS/TPS は、架空の戦場を舞台に、銃や武器を使用して、敵チームと戦い、勝敗や成績、ランキングを競い合うシューティングゲームです。

FPS は一人称視点で、画面には手元と武器のみが映し出されます。一方 TPS は三人称視点で、操作するキャラクターの背後からの視点となります。FPS や TPS では、ヘッドフォンを使いプレイすることが多く、視覚から得られる情報だけでなく、聴こえる音によって敵の位置を把握するなど、音の情報が重要となります。また、1 人でプレイするだけでなく、チームを組んでプレイすることもできるため、仲間とのコミュニケーションも必要です。

また、FPS のジャンルの 1 つとして、バトルロワイアル (Battle royale) があります。これは、複数人や複数チームが同時に戦い、最後まで生き残ったプレイヤーやチームが勝利となるゲームです。

これらのゲームは、実際の戦場で戦っているような臨場感や緊張感、敵を倒し仲間と協力してプレイすることでの達成感を味わうことができるものが人気です。また、プレイヤーには的確な操作と、高い集中力が求められ、その競技性の高さやスピード感もプレイヤーを魅了することが特徴です。



2 MMORPG (Massively multiplayer online role playing game)

MMORPG は、多人数同時参加型のオンラインロールプレイングゲームです。よくプレイされているものでは複数の仲間と協力して、新しい未知の世界やファンタジーの世界を冒険するなどの設定で、プレイヤーは戦士や魔法使いなど多彩な職業や好みのキャラクターを選択します。ゲーム世界は常に時間が流れており、同時にログインしたプレイヤーと協力して、クエスト（プレイヤーに与えられる課題や目標）などに挑戦できるものが多いです。また、プレイヤー同士のコミュニティが作りやすいのも特徴です。

MMORPG にはさまざまなコンテンツが用意され、クエストなども更新されるため、基本的にはサービスが終了するまでゲームを続けることができます。

MMORPG は、プレイヤーがゲーム内でできることの自由度が高く、やりこみ要素が充実していることや、他プレイヤーとも深い交流ができる点がとくに魅力です。

3 その他

上記のほかに RTS(アールティース、Real time strategy) や MOBA(モバ、Multiplayer online battle arena) などがあります。これらは、5対5、3対3などチームに分かれ、敵チームの本拠地の破壊を目指すゲームです。競技性が高く、チーム内での緻密な戦略を構築する、敵チームとの攻防の駆け引きができるものが人気です。

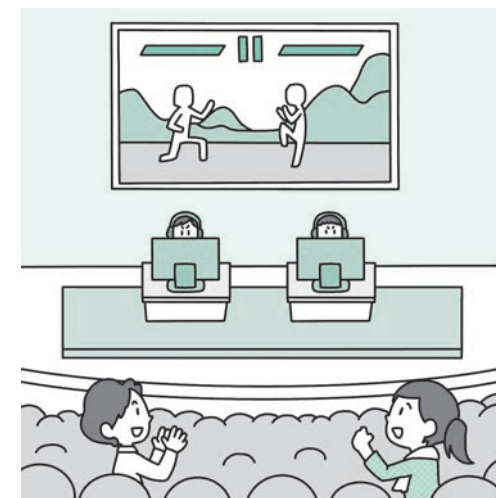
最近ではスマートフォン(スマホ)ゲームの利用も増えています。スマホゲームには、パズルゲーム、リズムゲーム、育成ゲームなど、ちょっとした隙間時間にプレイできるゲームも数多くあります。また、FPSやMMORPGのスマホ版も登場しており、本格的なゲームもプレイ可能です。

4 eスポーツ

エレクトロニック・スポーツ(Electronic sports)の略で、競技性の高いコンピューターゲームやパソコンゲームを使った電子上の対戦のことを指します。ゲームのジャンルは、格闘ゲーム、FPS、RTS、MOBA などさまざまで、反射神経、瞬時の判断力、戦略などが必要です。



「人間の身体活動を使って行うスポーツ」と同様にゲームを「コントローラーを媒体とし電子データに変換しデジタルシステムを使って競技するスポーツ」と捉え、このように呼びます。年々隆盛となり、大小さまざまな規模の大会が全世界で開催されています。なかには、アマチュアの大会だけでなく、高額な報酬が得られるプロの大会もあります。eスポーツは日本に比べて海外の方が広く認知されていますが、日本でも徐々に規模の大きい大会が開催されるなど広がりが見られます。



3 フィルタリングの基礎

ゲームは、ネットを通じて購入したり、グループでプレイできるようになりました。それに伴い高額課金の問題、IDの乗っ取り、誘う・誘わない、アイテムをもらった・もらわないでもめたり「1人抜け」ができないことによる長時間プレイ、プレイ中のチャットや音声でのやりとりから個人情報の流出、誘い出しのきっかけとなる等のトラブルが生じています。フィルタリングは、子どもの安全利用を保つためにも必要です。

1 フィルタリング(有害サイトアクセス制限サービス)

フィルタリングとは、違法・有害・不適切なサイトへのアクセスやアプリケーションソフトウェア(アプリ)の利用を制限して、安全にネットを利用する手助けをするサービスです。子どもの年齢や家庭のルールに応じて設定できるカスタマイズ機能が備わっているものもあります。

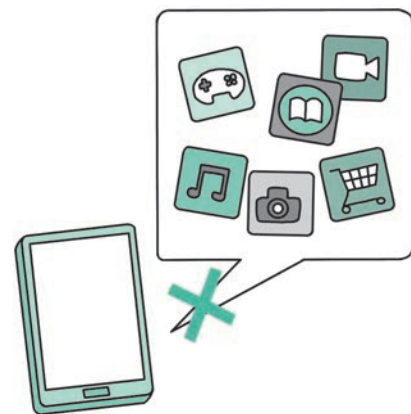
主要携帯電話事業者では、フィルタリングサービスについて動画や画像を用いて短時間でわかりやすく案内しています。

2 フィルタリングに関する法制度

「青少年が安全に安心してネットを利用できる環境の整備等に関する法律」には、携帯電話事業者は、ネット使用者が青少年である場合、フィルタリングサービスを提供する義務(契約締結時の青少年確認義務や説明義務、フィルタリングの設定やインストールを行う)が課されています。

3 フィルタリングの仕組み

スマホやタブレットの場合、無線 LAN (wi-fi) や SIM を介してのネット接続や、個々のアプリケーションを介した通信が行われるため、ネットワーク上で動作するフィルタリングサービスの提供に加え、フィルタリング機能を有するアプリケーションの利用や、端末でのペアレンタルコントロール*の設定等が必要です。ゲーム機の場合、ゲームのプレイ時間、他者とのコミュニケーション、ゲームソフトのダウンロードや課金の制限といった保護者による使用制限ができる場合があるので、ゲーム機本体を渡す前に子どもと相談して、必要があれば設定することが大切です。



※ペアレンタルコントロール：

ゲーム機、スマホ、パソコンなど子どもが利用する IT 機器を保護者が管理するための機能。

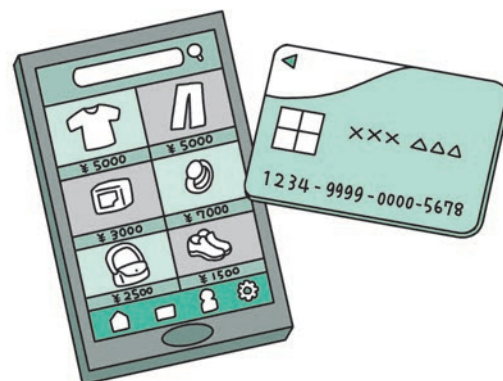
4 フィルタリングには、定期的な確認と暗証番号の変更・保管が必要

保護者が設定した暗証番号などを見つけ出し、フィルタリングを子どもが勝手に解除することがあります。フィルタリングを 1 回設定しただけでは十分な予防となりません。

5 フィルタリングと課金の関連

スマホゲームの課金の支払いは、携帯電話の料金との合算払い（キャリア決済）やクレジットカード払いができるものが多いです。課金したさに、「やってしまったもの勝ち」と保護者のスマホで無断で決済したり、こっそりフリマアプリ（Flea market application: オンライン上の個人間でのフリーマーケット）などでお小遣いを稼いでいるケースがあるので注意が必要です。

フィルタリング機能を設定することに加え、クレジットカードの利用や携帯料金との合算払いの利用にも継続した注意が必要です。



4 オンラインゲームは、なぜ依存性が高いのか

オンラインゲームはオフラインゲームに比べてはるかに依存性が高いと言われています。実際、わが国の若者に対する実態調査では、約半数のゲーマーがオフラインゲームを使用しているにも関わらず、依存で医療機関を受診する患者のほとんどはオンラインゲームに依存しています。それでは、なぜオンラインゲームは依存しやすいのでしょうか。オンラインゲームのプレイ理由に関する研究によれば、ゲーム側の要因とそれを使う人側の要因があるとのこと。さらに、オンライン・オフラインに関係なく、依存を起こしやすい危険要因も考慮しなければなりません。

1 ゲーム側の要因

- 最近のゲームは無料で始められ、ゲームに終わりがなく、コンテンツが頻繁にアップデートされる。
- ユーザーを虜にするストーリーがあり、その中で、魅力的なアイテムが入手できたり、自分のアバターが成長して強くなったりすることでユーザーを飽きさせない。
- ガチャ課金システムのギャンブル性はゲームの依存性を高める。また、ログインボーナス、イベント開催などで頻回のプレイを促す。
- 他のゲーマーやグループとの競争があり、勝つことやゲーム内でのランキングが上がることはやりやすい。
- ゲームには達成感や成長、仮想世界で仲間とつながる非日常感など依存しやすい要素がたくさん詰まっている。
- ゲームの種類では、MMORPG、FPS・TPS、RTS、MOBA など戦いが主体のゲームの依存性が高いと言われている。

2 人側の要因

- リアルの友人とは別のゲームの仲間（フレンド）ができ、一緒にゲームしたり、チャットしたりするのが楽しい。リアル友人がいない場合、このフレンドの重要性が増す。
- 現実生活では、対人関係が不得手でも、顔の見えないオンラインでは、外交的で社会的な感覚を持ちやすい。
- 現実生活での不安やストレスの軽減手段として、また、現実生活からの逃避場所として、ゲームが使われる。

3 ゲーム依存の危険要因

ゲーム依存の危険要因の例を表にまとめました。列挙された要因はオンラインゲームのみならずオフラインゲームにも当てはまります。一般に、対人関係も含めた現実生活の充実、ゲーム依存の防御要因であるとともに、安定した改善に不可欠です。これらの危険要因は、どの部分を変えればそれが達成できるかを示唆しています。

表・ゲーム依存の危険要因の例

カテゴリー	要因
性・年齢	男性 思春期 ¹⁾
パーソナリティー	衝動性が高い ²⁾ 協調性が低い 内向的で攻撃性が高い
合併する心の問題	発達障害 ³⁾ 社交不安・うつ病 ⁴⁾
その他の個人的要因	低い自尊感情 低い学業成績 ゲーム以外の関心の乏しさ
仲間の影響	リアルの友人関係が少ない ゲームフレンドとの密な関係
ゲーム環境	ゲームの開始年齢が早い すぐにゲームができる環境 周囲にゲームを助長する人の存在
家族関係	母子家庭・父子家庭 親子の低い信頼関係 温かみに欠ける不安定な家族

- 1) ゲーム依存の有病率は思春期以降、年齢とともに低下する傾向がある。
2) 元来思春期は成人に比べて衝動のコントロールが低い傾向にある。
3) 発達障害を合併したゲーム依存については、P16、P50 を参照。
4) 不安やうつ状態は、ゲーム過剰使用の結果として現れることもある。

5 ゲームが脳に与える影響

1 ゲーム依存は行動嗜癖

ゲーム依存は薬物の依存と同じように報酬に関わる脳の神経回路（報酬回路）がくり返される快感刺激により変化した行動嗜癖という病気です。

行動嗜癖は長期間を経て報酬回路に起こった変化は容易に元には戻らないことから、薬物への依存と同じようにゲームを止めても再発のリスクがあります。

2 報酬回路の変化

ゲームをくり返し使い、気持ちが良くなるとアルコールや薬物と同じように脳の報酬回路が変化すると考えられています。

気持ちが良くなる快感刺激は、記憶というより刷り込み（神経可塑性）と呼ぶのがふさわしい強い変化を脳の報酬回路に与えます。その結果、脳の報酬を司る神経回路が変化し、ゲームがしたくてたまらなくなる渴望が生じ、使用のコントロールができなくなります。

3 脳の画像解析からわかったこと

脳 MRI を用いた機能画像解析からゲーム依存における脳機能の変化が報告されています。脳部位の中でも司令塔の役割を果たす前頭前野皮質の活動が変化しているという報告があります。このゲーム依存で変化した前頭前野皮質の活動は報酬回路に影響してゲームの使用のコントロールを妨げると考えられます。

ゲーム依存で脳の一部の体積が減少したとの報告もありますが、一方で増加したという報告もあることから今後の詳しい研究が必要です。

4 ドーパミンの役割

ドーパミンと呼ばれる神経伝達物質が、脳の報酬回路において重要な役割を果たす化学物質として知られています。

今後の研究、検証が必要ですが、ゲーム依存が長く、重度になるほど快感を伝えるドーパミンの受容体が減少すると報告されました。

薬物依存においても生じているドーパミンの受容体の減少がゲーム依存で報告されたことは、ゲーム依存においても快感が得られにくくなっている依存のメカニズムと一致します。

6 ゲームが体に与える影響

1 睡眠

ゲームに依存傾向になると就寝時間、起床時間が遅くなり、授業中に眠気を感じる頻度が増えたと報告されています。

過剰なネット使用により睡眠時間が減少し、寝つきが悪くなり、疲れやすく、日中に眠気を感じるなど、不眠と睡眠の質の低下を引き起こすと報告されています。

ゲーム依存では健常人と比較して、睡眠障害が2倍ほど起こりやすいと報告されています。

2 摂食

不適切なネット・ゲーム使用により規則的な食事習慣が妨げられ、摂食障害のリスクが高まることが報告されています。

ソーシャルネットワークのコミュニティで影響力を有するインフルエンサー^{*}と呼ばれる人物の言動が青少年の摂食障害のリスク要因になりうることを懸念されています。

※インフルエンサー：

主にSNSでの情報発信によって世間に対して大きな影響を与える人物の総称。ユーチューバーやインスタグラマーなどでのフォロワーが比較的多い人たちのこと。

3 視力

デジタル機器の長時間の利用は、デジタル眼精疲労 (Digital eye strain, DES) の原因となります。デジタル眼精疲労になると、疲れ目やドライアイなどの症状が現れます。

ネット・ゲーム依存はデジタル機器の長時間の利用を伴うことからデジタル眼精疲労のリスク要因と考えられています。

4 頭痛、筋痛

ゲーム依存により頸部痛のリスクが増加すると報告されています。

ゲーム依存による不適切な姿勢が首、肩、背中のみならず手指や膝の痛みを生じさせているという報告があります。

7 ゲーム依存の回復～減ゲーム・オフラインゲームへの代替～

1 断ゲームのメリット・デメリット

ゲーム依存からの回復には、アルコールや薬物のような物質依存と同様に、ゲームをやめること（断ゲーム）がもっとも安全な方法です。断ゲームが達成できる状況（特に成人）であれば、それを目指していくことが大切です。しかし、その一方で、子どもたちにとってゲームはとても身近であり、現実的に断ゲームの達成は難しいです。断ゲームを強制すると、別の大きな問題（例えば、反発したり、暴力を振るったりするなど）が生じかねないこと、ゲームをしなくなったからといって、すぐに生活上のさまざまな問題（例えば、生活習慣の乱れ、不登校、家族関係の悪化など）が解決するとは限らないことなどから、ゲーム依存からの回復は、必ずしも断ゲームを目指すことではありません。

子どもたちが直面している現実社会のストレスを、ゲームで紛らわせている場合は、大人がゲームを無理矢理取り上げたり、やめさせたりすることで、かえって症状を悪化させ、人間関係がよりうまくいかなくなることにもつながります。

オンラインゲームでは、ゲーム内での人間関係によって社会とつながっていることがあります。そのため、ゲームをやめてしまうことで、他者とのコミュニケーションを断絶させてしまう危険性もあります。

2 減ゲームの選択肢も

生活インフラとしてのインターネットの役割や、スマートフォンの普及率を考えると、完全にゲームをやめることは難しいかもしれません。したがって、ゲーム依存の回復に際しては、現実生活のさまざまな活動と両立しながら、自分の意思で、うまくゲームと付き合っていくことが現実的な選択肢となります。

インターネット依存の治療に関するメタ解析^{*}では、16の介入研究から、心理的介入および薬物治療が、治療後の依存の程度、オンラインで過ごした時間、抑うつ、不安の改善に効果のあることが示唆されています。

ゲーム依存からの回復にあたっては、まず、周囲の人が、本人の話をしっかりと聞いてあげることが重要です。そして、医療的介入として、

- ・疾病教育
 - ・認知行動療法
 - ・カウンセリングなどの心理的介入
 - ・合併精神症状に対する治療
- を行います。

※メタ解析 (meta-analysis)：

研究内容が似ている複数の研究結果を統合して解析すること。それによってデータの信頼性が高まる。

本人が自らの意思で治療に取り組む動機づけになるよう、断ゲームでは治療に向き合うこと自体難しい場合は、例えば「ゲーム時間を減らす」「オンラインゲームからオフラインゲームへ置き換える」など、本人にとってより受け入れやすい選択肢を提示するとよいでしょう。

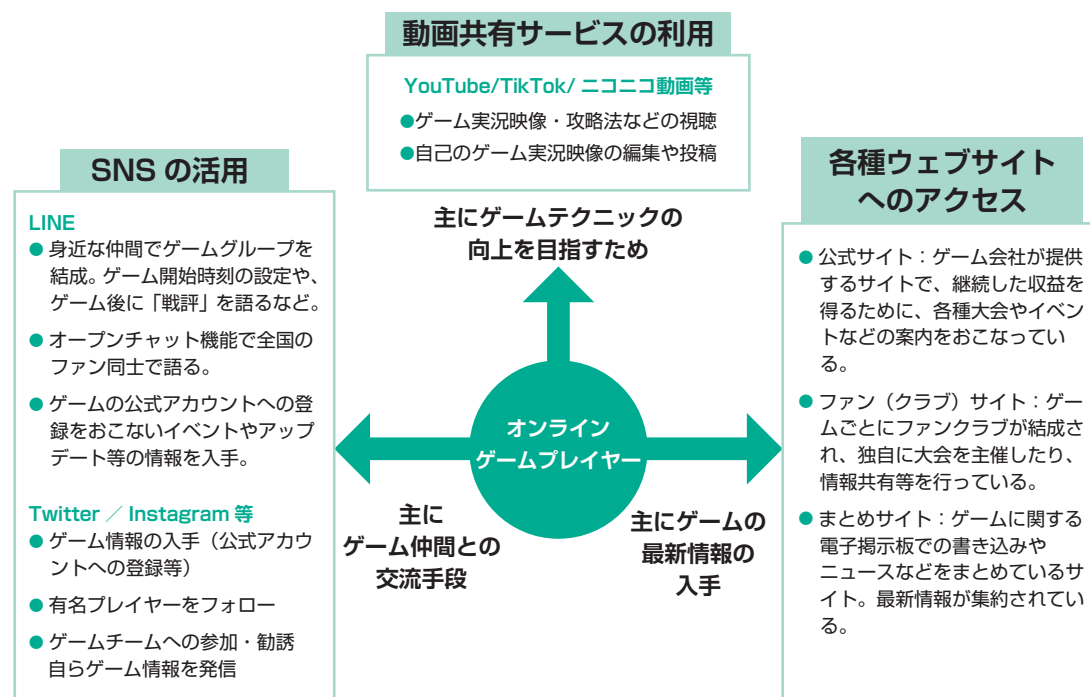
8 ゲームと SNS・動画の関連性

オンラインゲームのプレイヤーは、単にゲームだけに時間を費やすわけではありません。SNS[※]や動画共有サイト等のアプリと併用して、より幅の広い、深い楽しみ方をしていきます。従来のゲームは、最後までクリアすることが目的とされていましたが、オンラインゲームでは、ゲーム仲間とチームを組んで戦うことや交流することが目的となったり、もしくは自分のテクニックを披露することに楽しみを見出したりします。オンラインゲームと SNS・動画共有サービス等との併用によって、より「のめり込みやすくなる」といえるでしょう。

※ SNS (social networking service、ソーシャル・ネットワーキング・サービス)：

文章・写真・動画の発信を通じて人との交流するためのインターネット上のサービス。自分のプロフィールや生活状況などを同じサービスを利用している会員に公開できる。

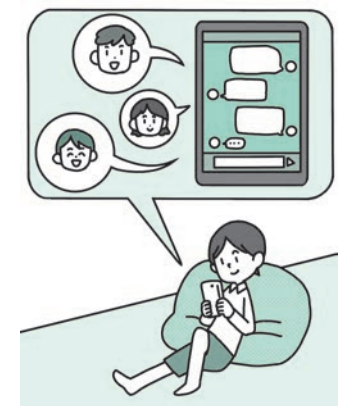
オンラインゲームと各種サービスとの関連性



図は、オンラインゲームと各種インターネットサービスとの関連性を図解したものです。主に「最新情報の入手」「ゲームテクニックの向上」「ゲーム仲間との交流手段」として、それぞれのアプリを使い分けています。さらにゲーム映像を投稿するために「動画編集アプリ」を用いたり、ボイスチャット専用のアプリを組み合わせるなど、オンラインゲームを中心としてさまざまなアプリを巧みに使いこなしていきます。

1 SNS の活用

例えば、学校の、部活等で「ゲーム好き」が集まって LINE グループを作り、そこでオンラインゲームの誘い合わせをします。昼夜問わずにプレイ仲間を募るメッセージが来ることもあります。また、SNS での通話機能などを使いながら、オンラインゲームを進めていく場合もあります。やがて、自分のレベルが向上していくと、Twitter 等でより強いメンバー（よりゲームレベルが高いメンバー）を探したり、メンバー募集しているチームに自ら登録するなどして、日本全国にいる同じゲームをプレイする愛好家同士へのつながりへと広がっていきます。



各種 SNS には、各オンラインゲームの公式アカウントもしくはファン（クラブ）グループ等があり、それらに登録することで日々、最新情報や大会情報等が配信されることが多いです。人気ゲームになれば数万人を超えるグループも存在します。ファン（クラブ）グループなどでファン企画のイベント・大会等の情報、とくに身近な地域で行われるオフラインミーティング（実際に集まって行うイベント）などの情報を得ている人もいます。

2 「動画共有サービス」の利用

YouTube、TikTok、ニコニコ動画など、人気の動画共有サイトでは、ゲーム実況と呼ばれるゲームプレイ動画などを多数視聴できます。熟練プレイヤーのゲーム映像を視聴して、自己の操作テクニックを向上させたり、ゲームの攻略方法を調べたりします。初心者向けから、世界的なプレイヤーの華麗な手さばきまで、幅広い映像が日々更新されています。

また、自分のゲームレベルが上っていくこと、今度は、視聴者側から発信者側（ゲームテクニックを誇示する側）へ移っていくこともあります。自分のプレイ映像をキャプチャーして、動画共有サービスに投稿するようになると、かなりのヘビーユーザーといえるでしょう。

さらに、オンラインゲームのイベントを企画・運営する側つまりゲームファンを集める側に移行することもあります。その場合、自分たちのプレイ映像を、後で編集したり、実況を追加するなどして、楽しみ方が広がっていきます。

3 各種ウェブサイトの利用

通常のウェブサイトも、各種ゲーム情報を入手するために使用されています。ゲーム会社の公式サイトはもとより、例えば、今熱中しているゲームに関連する電子掲示板上の情報を集めた「まとめサイト」や、各種ゲームのファンサイト・ブログ等、多数の種類が存在します。

公式サイトでは、イベント案内・世界大会等の案内、新マップや新キャラクター・アイテムなどのアップデート情報等を得られることが多く、一方で、「まとめサイト」やファンサイト・ブログ等は、裏情報やゲームマニアによるゲーム批評等があり、公式サイトとは異なる情報を得るために利用するという人もいます。

4 各種サービスの利用状況を把握する必要性

ゲーム依存は、そのゲーム自体の面白さに加えて、SNS や動画共有サービス等との併用によって、さらに加速していく可能性があります。よって、SNS や動画共有サイト等の利用状況も含めて把握し、依存レベルを推測していく必要があるといえます。

原則として、子どもらのスマホには各種アプリのインストール制限をかけておき、新たなアプリのインストールの申し出があった場合には、何のために使用するアプリなのかを尋ねましょう。

9 課金について

課金とは、さまざまなサービスの利用に対して、料金を支払うことを指します。課金を行うことで、ゲームを有利に進められたり、特別な武器やアイテムが得られたりと、楽しみが広がる一方で、保護者が気づかぬうちに無断で課金したり、高額課金に至るケースもあるなど、注意が必要です。ここでは、課金のシステム、種類、方法、上限など課金についての基本的な情報と、高額課金時の対応の注意点についてまとめました。

1 課金のシステム

課金のシステムは、マイクロランザクション^{*}に基づいています。これはゲーム内のアイテムやサービスを少額で購入できるビジネスモデルを指します。オンラインゲームの多くは、基本は無料でプレイできますが、より特別なコンテンツをプレイしたい場合やゲームを有利に進めるためのアイテムを手に入れたい場合には、有料となることがあります。オンラインゲームでは、定期的に期間限定のイベントが開かれ、人気のあるアニメやキャラクターとコラボレーションするなど、特別な演出も多数あります。

※マイクロランザクション：

Microtransaction オンラインサービス内の仮想製品を少額で購入できるシステム、およびそのビジネスモデル。略称として「MTX」。

2 課金の種類

・ランダム型アイテム提供方式（通称、ガチャ）

オンラインゲームには、通称ガチャと呼ばれるシステムがあります。くじのようなもので、当たりには希少性の高い（レア）アイテムやゲームを有利に進めるためのアイテムなどが含まれます。このガチャには、無料で引ける無料ガチャもありますが、課金することで引くこともできる有料ガチャもあり、ゲームによっては期間限定で引くことのできる期間限定ガチャもあります。また、1度に1回引ける単発ガチャに対して1度に10回引ける10連のガチャなどいろいろなバリエーションがあります。

・定額課金とその都度課金

オンラインゲームやスマホゲームには月々一定額の課金を行うことで、サービスを利用できる定額課金と、基本プレイは無料であるものの、特別な武器や装備、アイテム、利用時間の延長など、特別なものを得たいときには、その都度課金する場合があります。ゲームの種類によっては、課金することで特別な武器などのアイテムが手に入り、他のプレイヤーよりも有利にゲームを進めることができます。一方で、ゲームの進行や優劣に関係なく、ゲーム内のアバター^{*}の見た目を変えるためのアイテムに課金を行う場合もあります。

※アバター：ゲームやネット上での自分の分身を表すキャラクター。

3 課金の方法

課金の支払い方法は、ケータイ払い（キャリア決済）、コンビニや家電量販店で購入したプリペイドカードで支払う、登録したクレジットカードで支払う、などの方法があります。

ゲームによっては、年齢ごとに課金額の上限を設けている場合があります。（例、16歳未満は5,000円、20歳未満は20,000円、20歳以上は無制限）。また、キャリア決済の場合も、上限額を設定することができます。あらかじめ、課金額の上限を設定することで、高額課金を防ぐことにも繋がります。

注意点

オンラインゲームの場合は、課金することで、他のプレイヤーよりも有利にゲームを進められ、特別な装備などのアイテムを手に入れて差をつけることができます。また、アバターの見た目を特別なものにすることで、他のユーザーからほめられる（他のユーザーからの注目を集める）など、優越感を得るために課金することもあるようです。

しかし、なかには生活を圧迫するほど高額な課金をする人や、保護者のお金やクレジットカードを無断で使って課金する人もいて問題になっています。クレジットカードの上限の見直しや、ペアレンタルコントロールやフィルタリングを活用し、購入や支払いの制限をかけること、親子間で遊び方について話し合うことが必要です。とくに子どもの場合には、お金に対する保護者の考えをきちんと伝えることも大切です。

ただし、課金による問題を抱えている人のなかには、やめた方がよいとわかっているけれど、やめてしまうと今まで課金したお金が無駄になりもったいない、今さら引くに引けないという考えから、課金をやめづらい心理が働いているケースがあります。また、高額な課金に罪悪感を感じ、やめられない自分を責めている人もいます。周囲に相談できずに孤立して人知れず苦しんでいる人も見られます。そのため、高額な課金をやめさせようという毅然とした態度だけでなく、悩んでいる気持ちに寄り添い、課金の問題があることを正直に打ち明けたことに対するねぎらいの態度の両方が大切です。

参照 P26 Q&A「家族（他人）のお金を盗む、勝手にクレジットカードを使う」、P39 フィルタリングの基礎

10 ゲーム依存に合併しやすい精神疾患

ゲーム依存には、他の精神疾患が合併することが多く見られます。同時に見られる他の疾患を併存症と呼びますが、複数の併存症が診断されることも少なくありません。ゲーム依存にはあらゆる精神障害が併存する可能性があります。さまざまな報告で共通して頻度の高い疾患を次にまとめました。

1 注意欠如・多動症 (ADHD)

ADHD では、不注意症状と多動性・衝動性がみられますが、その症状の現れ方はさまざまです。幼児期・学童期には落ちつきのなさや多動が目立ち、買い物に出かけて迷子になったり、道路への飛び出しやケガが多かったりします。思春期以降は不注意症状が優勢で、忘れ物が多く、ボーっとしていることが多かったです。不注意症状には、気が散りやすい、集中力が続かない、やるべきことをやり遂げられない、課題や活動を順序立てることが苦手である、しばしば物をなくすといったことがあげられます。多動性は、そわそわと落ちつきがない、じっと席に座ってられない、しばしばしゃべりすぎるなどの症状として現れます。衝動性は、相手の話を最後まで聞かずに話し始めてしまう、順番を待つことができない、余計な口出しをしてしまう等の症状です。

これらの症状が、面倒なことを先延ばしにしてゲームを始める、宿題を忘れてゲームに没頭

する、優先度の判断ができずテストや重要な仕事控えているのに長時間ゲームを続けるといった行動につながります。多動性・衝動性は、大きな声を出しながらゲームに熱中したり、衝動的に次々と多額の課金を行ったり、ゲームのし過ぎを注意された際にカッとなり家族に対して暴言・暴力をふるったりと、さまざまなトラブルの原因になります。

有病率は比較的高く、子どもで 5～7%、大人で 3% 程と報告されています。

2 自閉スペクトラム症 (ASD)

1) 社会性とコミュニケーションの障害、2) 興味・関心が限局し常同的行動をくり返す、の 2 つが中心的な症状です。2) には異常なほど特定の物に執着する、常に同じ順番を好み、急な予定の変更でパニックになるといった症状のほか、感覚過敏も含まれます。

幼児期には言葉の遅れや目線の合いにくさが見られます。1 歳半健診や 3 歳児健診で言葉の遅れを指摘されたことがあるケースが少なくありませんが、従来、アスペルガー症候群と呼ばれていたタイプでは、発達早期に言葉の遅れが目立たない場合もあります。社会性の障害のために、幼稚園や保育園では、集団行動が苦手な 1 人遊びを好み、先生の指示に従えない場合もあります。幼児期に、言語発達の遅れがなかったか、他の子と一緒に遊べないようなことがなかったかなど、保護者や家族から発達歴を聴取することが重要です。

思春期以降では、自ら周囲との違いを自覚するようになることもありますが、自分なりの対処法により、その障害特性が目立たない場合もあります。大学生や社会人になってから、あるいは、一人暮らしを始めてから社会性の弱さに気づく場合もあります。

一般の有病率は 2% 程度とされ、ASD の 4～6 割が ADHD を併存するといわれます。

社会性の障害は不登校やひきこもりとも関係し、対人交流の苦手さからゲームに没頭することもあります。

3 睡眠障害

ゲームを長時間プレイするようになると、睡眠時間が削られることが一般的です。深夜までゲームを続けることで、睡眠不足や生活リズムの乱れが生じます。学校で寝るからよいと言い、深夜までゲームを続ける学生も少なくありません。

ゲーム画面から出るブルーライトは、睡眠ホルモンの分泌を抑制し睡眠障害の原因となります。ゲームに熱中して気分が高揚し、過覚醒状態のために深夜なのに眠気を感じず、寝つきが悪くなる場合もあります。また、眠気を軽減するために、カフェイン含有量の高いエナジードリンクを飲みながら深夜までゲームを続ける若者では、カフェインの過剰摂取にも注意が必要です。日中の過度の眠気や頻回のあくび、学校での居眠りは、ゲーム依存の早期徴候といわれます。生活リズムの乱れは、不登校や仕事の欠勤につながりますので、早めに異変に気づき、声をかけることが重要です。

4 うつ

うつは、ゲーム依存にしばしばみられる精神症状です。これまでにさまざまな国から発表された多数の論文を解析した研究では、ゲーム依存のおよそ3分の1にうつ症状が見られたと報告されています。うつ病と診断される程、重症ではない場合でも、非ゲーム依存群と比べてゲーム依存群ではうつ症状がより重度であったとの報告もあります。

気分がすぐれない、やる気がわからない、疲れやすいといった症状が中心ですが、若年者では抑うつ気分はイライラで表現されることもあります。

無気力さが目立つとあらゆることが億劫になります。熱中していたゲームにすら興味を示さなくなったらそれは重度のうつ状態のサインだとの意見もあります。

学校での調査で、中高生の1～2割がうつ状態であるとの報告もあり決して少なくありません。ゲーム依存の背景に、学校や友人関係、家庭環境に関する悩みを抱えている場合もあるので、うつの徴候が見られたら、何か悩んでいることはないか声を掛けてみる必要があります。

5 不安

不安はもっとも頻度の高い精神症状で、多かれ少なかれ誰もが感じるものです。

いろいろなことが常に気になり、自分でどうしようもできないほど不安であると不安症と診断します。うつと不安は、しばしば併存します。

令和2年度の文部科学省の調査で、中学校における不登校の割合は、およそ4%と報告されていますが、その中には社交不安症（いわゆる対人恐怖）が多いとの報告もあります。思春期の若者は、周りの友人に自分がどう思われているかが気になります。恥をかいたり恥ずかしい思いをしたりするのではないかと、周囲の者に不快に思われるのではないかと考え、人前で話すなど社会的場面での不安が強い社交不安症は、リアルでの対人場面を回避しゲームに没頭することもあります。

11 家族のコミュニケーション技法

家族から、「本人が受診をしたがらないが、どのように相談や受診を勧めたらいいのか」といった相談を受けることも多いのではないのでしょうか。

受診につながった家族から聴取した内容を見ると、家族が本人のニーズをうまくとらえ、それに沿った声掛けをすることで、本人の相談や受診につながったケースが多いようです。

1 受診のきっかけがとらえられた例

本人がゲームの事は問題に思っていないが、自分の健康のことは心配している場合

「病院に行ったら体の検査をしてくれるみたいだから一度病院に行ってみない？」

「運動不足だと骨がもろくなったり、血液がドロドロになってしまうみたいなので心配。検査してみない？」など

本人がゲーム以外のことで相談に乗ってくれる人が欲しいとき

「相談室に行くと進路のこととかも相談できるみたいだよ」

「病院のデイケアに行くと、いろいろな学校に行っている先輩がいるから、話を聞いてみない？」など

本人が同じ趣味をもっている人と話がしたいというとき

「病院に行くと同じ趣味の人たちで集まって話をするプログラムがあるみたいだよ」など

このため、まずは本人のニーズがどこにあるのかを考えつつ、さらに本人が話してもよいと思っているタイミングをとらえ、そのニーズに沿った声掛けをしていくことが大切です。

また、相談室や病院に行ったら頭ごなしに「ゲームはやめろ」と言われる、ゲーム機やスマホを取り上げられると思いつんでいる子どもも多いようです。相談室や病院に行っても、取り上げられたりしないことを伝えてもらい、同時に「あなたにとってのゲームとの上手なつき合い方を一緒に考えてくれる」のような伝え方を提案します。

さらに、家族が相談機関や医療機関に信頼感を持っていることも大切です。「相談機関や医療機関はあなたの味方になってくれるところ」「先に一度行ってみただけ、話を聞いてくれそうな先生だったよ」といったように、家族が相談機関、医療機関に信頼感を示すことが、子どもの来談、受診への不安感を緩和します。

2 CRAFT 技法を活用した関わり方

また、援助を拒否する依存者本人ではなく、本人にとって重要な関係者や家族に、本人への関わり方を伝えることで、本人を援助しようとするプログラム CRAFT（The Community Reinforcement and Family Training）があります。

この CRAFT の技法をヒントにした関わり方により、本人とのコミュニケーションを家族に実践してもらい、関係の改善につなげます。すぐに行える具体的なヒントを提供することで、子どもの問題に向き合い続けて疲れてしまいがちな家族に、少し楽になってもらうことを狙います。

本人のゲーム以外の行動を強化する

ゲーム行動を減らそう、止めようという方に目が向きがちですが、お手伝いや他の趣味など、本人がゲーム以外のことを少しでもしたら、そちらをほめて伸ばすようにします。また、本人がゲームをしていない時には、家庭内をなるべく穏やかで楽しい雰囲気にするなど、ゲームをしていない状態を本人にとって心地よいものにすることに目を向けます。

本人がゲームをしていない時に、保護者が今だとばかりに「進路はどうするの」と問い詰めたり、過去のことを掘り返し「あの時のお前はゲームに依存して課金が大変だった」などとい

うのは逆効果になります。

本人にゲーム使用を勧めない

家族のなかにはゲームの依存性を十分に理解しておらず、依存している子どもに対して「勉強の気晴らし程度ならよいのではないか」「この子はゲームのなかにしか友達がいない」などと考えて、保護者のほうからゲームを与えてしまうケースが見られます。気晴らし程度で済まなくなるのが依存だということを知ってもらいましょう。

肯定的な方法でコミュニケーションをとる

つい嫌味を言う、一言多い、話が長い、説教調になるといったコミュニケーションは子どもが受け入れづらいので、話は簡潔に、ポジティブに伝えましょう。

効果的な治療を提案する

以上を参考にいただき、冷静に治療の提案方法を考えましょう。家族も断わられてばかりの失敗体験続きでは元気が奪われてしまいます。逆説的ですが、本人を医療機関、相談機関に連れてくることにエネルギーを集中してしまう家族には、「今すぐにご本人が直接来談しなくても、家族が関わり方を変えながら、本人がその気になるのを待ちましょう」と、家族の対応を変えることに目を向けられるよう促します。

本人がゲームをしていないだけでほめるようにする

本人が意識しているにしても意識していないにしても、依存している人が依存対象から離れるのは脳の仕組みから考えても大変なことです。ゲームをしていない本人の努力を家族がまず認識し、ゲームをしていないことだけでもほめ、家庭を居心地の良いものにしましょう。

家族自身が上手に支援者を得る

問題が大変なときには、家族は「こんな相談は親戚にも仲のよい友達にもできない」と孤立を深めてしまいます。また、必死の思いでママ友に相談した結果、「ゲームをとりあげたらいいんじゃない」などと安易に言われ、「それができたら悩まないんだけどな」と相談することを諦めてしまう人も少なくありません。

上手に周りの人から支援を得る方法を伝えたり、専門家へつなぐなど、家族の孤立感、疲労感をねぎらい、家族が元気を取りもどせるようにしていきます。

家族自身がコミュニティを拡げる

子どもと真剣に向き合おうとするあまり、親子で息もつけない状態になっていることがあります。家族が他のことや家族自身のことに目を向けてくれると子どももほっとできることは多いのです。家族自身が支援者を得たり、子どもの問題とは違う趣味などのコミュニティーを持つことが、継続的にこの問題と付き合う上でも大切なことでもあります。

第3章

インテークと 医療・相談機関の リスト

インテークについては、主に精神保健福祉センターで相談対応する際に必要と思われる項目を挙げています。各相談施設の実情に応じて修正してください。専門医療機関については、久里浜医療センターが2年に1回、各都道府県・政令指定市の精神保健福祉センターの協力の基に作成しているリストです。実際には、このリストより15施設ほど多いのですが、本リストには施設名の公表に同意いただいた施設のみ掲載されています。また、このリストにない施設（例えば、児童・思春期精神科や小児科等）で診療していることがありますので、各地域で確認ください。

1 インテークで押さえておきたい項目

ゲーム依存に関する相談を受ける場合、必要と思われる項目です。その中でもとくに押さえておきたい12項目には◎を付けています。初回面接時に家族と確認しながら聞き取り、2回目以降の面接などで活用しましょう。他の依存症相談時に使用しているインテーク票の基本項目に加えて確認してみてください。

1 本人のネット使用歴の確認

- 何歳の時からゲーム機やPC・スマホなどを使用開始したのか時系列に確認する。
- 上記に伴い使用し始めたサービス名（ゲーム名やSNSなど）とその状況を確認する。
- ◎ ネット使用により問題が見られるようになった時期とその状況を確認する。
- ◎ 使用しているデジタル機器とゲーム名。いつからプレイしているのかを確認する。
- ◎ 課金状況を確認する。
- 誰とプレイしているのか。併せてSNSや動画視聴などの使用状況も確認する。
- ゲームやSNS、動画視聴などそれぞれの1日の平均使用時間・使用時間帯（平日と休日別）を確認する。

2 現状の詳細の確認

- ◎ どういうルールでゲームをさせていたか、守られていたか、どう注意していたかを確認する。
- ◎ 生活上の支障（生活のリズム、とくに睡眠時間と昼夜逆転の有無、食事、行動範囲、交友、暴言暴力など）の状況を確認する。
- ◎ 学業上の支障（遅刻、欠席、成績低下、留年、学校側の見解など）の状況を確認する。
- 成人であれば、仕事上の支障（欠勤、ミス、対人関係など）の状況を確認する。
- ◎ 経済上の支障（課金、家族のお金や貴重品を盗む、売るなど）の状況を確認する。
- ◎ ゲームに没頭する要因として考えられることを確認する。
- 本人は現状をどのように認識しているのかを確認する。

3 生育歴や社会性などに関する確認

- ◎ 乳幼児検診など過去に発達傾向で指摘を受けたことがあるか。時期とその内容。
- ◎ 過去にいじめを受けたことがあるかどうか。時期や内容とその時の本人の様子。

4 相談機関や医療機関の利用歴

- ◎ 過去に利用した相談機関（児童相談所や警察、消費生活センター、法テラスなどを含む）や医療機関などを時系列に、そして、どのようなアドバイスや医療サービスを受けたかを確認する。
- 受けたアドバイスや医療サービスを家族が振り返ってどのように感じているのかを確認する。

5 家族について

- ◎ ゲームに没頭する前と後で、家族の生活の質や関係性はどのような変化があったのかを確認する。
- 家族それぞれのデジタル機器使用やゲームプレイについての見解を確認する。
- もともとの親子関係の良し悪しと質（仲がよい、ケンカの頻度、過干渉など）、会話を確認する。
- 今、家族が希望することは何かを確認する（短絡的な解決法を望む場合には期待に沿えないこともあります）。

2

専門医療機関リスト (2020 年版)

このリストは、各都道府県・政令指定市の精神保健福祉センターからの情報および各医療機関に行った調査結果を基に作成されています。また、本リストに記載を希望されない施設もありますので、一部の施設はこのリストに収載されていません。

施設名	所在地	電話番号
医療法人北仁会 いしばし病院	北海道小樽市長橋 3-7-7	0134-25-6655
医療法人北仁会 旭山病院	北海道札幌市中央区双子山 4-3-33	011-641-7755
医療法人社団ほっとステーション 大通公園メンタルクリニック	北海道札幌市中央区大通西 5 丁目 2F	011-233-5255
四季メンタルクリニック	北海道札幌市中央区南 1 条西 11-327-6 ワンズ南 1 条ビル 4F	011-209-7111
医療法人社団 さっぽろ麻生メンタルクリニック	北海道札幌市北区北 39 条西 5-1-15 号 北電商販サトウビル 4 階	011-737-8676
社会福祉法人楡の会 こどもクリニック	北海道札幌市厚別区厚別町下野幌 49	011-898-3934
医療法人耕仁会 札幌太田病院	北海道札幌市西区山の手 5 条 5-1-1	011-644-5111
医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	北海道札幌市手稲区前田 1 条 12-1-40	011-681-8111
特定医療法人さっぽろ悠心の郷 ときわ病院 ときわこども発達センター	北海道札幌市南区常盤 3 条 1-6-1	011-591-4711
東北会病院	宮城県仙台市青葉区柏木 1-8-7	022-234-0461
宇都宮東口ストレスクリニック	栃木県宇都宮市東宿郷 2-4-3 宇都宮大塚ビル 5F	028-632-3301
埼玉県立精神医療センター	埼玉県北足立郡伊奈町小室 818-2	048-723-1111
白峰クリニック	埼玉県さいたま市浦和区上木崎 4-2-25	048-831-0012
医療法人社団アパリ アパリクリニック	東京都新宿区余丁町 14-4	03-5369-2591

東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都文京区湯島 1 -5-45	03-3813-6111
成城墨岡クリニック分院	東京都世田谷区成城 2-22-9	03-3749-1122
医療法人社団学風会さいとうクリニック	東京都港区麻布十番 2-14-6	03-5476-6550
東邦大学医療センター大森病院	東京都大田区大森西 6-11-1	03-3762-4151
昭和大学附属 烏山病院	東京都世田谷区北烏山 6-11-11	03-3300-5231
医療法人社団こころの会 タカハシクリニック	東京都大田区蒲田 4-29-11 高橋ビル	03-5703-1321
医療法人財団青溪会 駒木野病院	東京都八王子市裏高尾町 273	042-663-2222
ライフサポートクリニック	東京都豊島区要町 3-11-1 菊信第一ビル 2F-4F	03-3956-5555
独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	神奈川県横須賀市野比 5-3-1	046-848-1550
横浜市立大学附属病院	神奈川県横浜市金沢区福浦 3-9	045-787-2800
大石クリニック	神奈川県横浜市中区弥生町 4-41 大石第一ビル	045-262-0014
地方独立行政法人神奈川県立病院 機構 神奈川県立精神医療センター	神奈川県横浜市港南区芹が谷 2-5-1	045-822-0241
医療法人綾の会 川崎沼田クリニック	神奈川県川崎市川崎区砂子 2-11-20 加瀬ビル 133 4F	044-589-5377
川崎メンタルクリニック	神奈川県川崎市川崎区小川町 2-3 川崎アオキビル第 10 4F	044-246-0075
北里大学病院	神奈川県相模原市南区北里 1-15-1	042-778-8111
独立行政法人国立病院機構 さいがた医療センター	新潟県上越市大潟区犀潟 468-1	025-534-3131
新潟大学医歯学総合病院	新潟県新潟市中央区旭町通一番町 754 番地	025-223-6161
佐潟公園病院	新潟県新潟市西区赤塚 5588	025-239-2603

かとう心療内科クリニック	新潟県新潟市江南区亀田向陽 1-3-35	025-382-0810
医療法人社団博啓会 アイ・クリニック	富山県富山市太郎丸西町 2-8-6	076-421-0238
地方独立行政法人山梨県立病院機構 山梨県立北病院	山梨県韮崎市旭町上條南割 3314-13	0551-22-1621
松南病院	長野県松本市笹部 3-13-29	0263-25-2303
聖明病院	静岡県富士市大淵 888	0545-36-0277
服部病院	静岡県磐田市西貝塚 3781-2	0538-32-7121
マリアの丘クリニック	静岡県静岡市駿河区中原 930-1	054-202-7031
あつた白鳥クリニック	愛知県名古屋市熱田区白鳥 3丁目 10-19 BLG 白鳥 2F	052-671-1555
医療法人杏野会 各務原病院	岐阜県各務原市東山 1-60	058-389-2228
大阪精神医療センター	大阪府枚方市宮之阪 3-16-21	072-847-3261
大阪市立大学医学部附属病院	大阪府大阪市阿倍野区旭町 1-5-7	06-6645-2121
垂水病院	兵庫県神戸市西区押部谷町西盛 566番地	078-994-1151
幸地クリニック	兵庫県神戸市中央区三宮町 2-11-1 センタープラザ西館 709号	078-599-7365
ただしメンタルクリニック	兵庫県西宮市高松町 4番 37号 中林ビル西宮 5F	0798-69-2881
ひびきこころのクリニック	兵庫県芦屋市船戸町 3-24-1 MTビル 201号	0797-35-8556
すずろメンタルクリニック	兵庫県明石市大久保町駅前 1-11-4 KMビル 4F	078-995-9572
神戸大学医学部附属病院	兵庫県神戸市中央区楠町 7-5-2	078-382-5111
岡山県精神科医療センター	岡山県岡山市北区鹿田本町 3-16	086-225-3821
医療法人せのがわ瀬野川病院	広島県広島市安芸区中野東 4-11-13	082-892-1055
藍里病院	徳島県板野郡上板町佐藤塚字東 288-3	088-694-5151

宮内クリニック	徳島県徳島市名東町 2-660-1	088-633-5535
医療法人社団光風会 三光病院	香川県高松市牟礼町原 883-1	087-845-3301
愛媛大学医学部附属病院	愛媛県東温市志津川 454	089-964-5111
医療法人コミュニテ風と虹のぞえ総合心療病院	福岡県久留米市藤山町 1730	0942-22-5311
こころこころクリニック	福岡県糟屋郡篠栗町中央 4-10-33	092-931-5656
医療法人遊行会 藤川メディケアクリニック	福岡県福岡市博多区東光 2-22-25	092-432-6166
うえむらメンタルサポート診療所	福岡県福岡市博多区綱場町 5-1 初瀬屋福岡ビル 6F	092-260-3757
雁の巣病院	福岡県福岡市東区雁の巣 1-26-1	092-606-2861
独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター	佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津 160	0952-52-3231
さがセレニティクリニック	佐賀県佐賀市鍋島 3-2-4-1F	0952-37-7430
虹と海のホスピタル	佐賀県唐津市原 842-1	0955-77-0711
医療法人社団松本会 希望ヶ丘病院	熊本県上益城郡御船町豊秋 1540	096-282-1045
医療法人横田会 向陽台病院	熊本県熊本市北区植木町鑑田 1025	096-272-7211
河村クリニック	大分県大分市金池町 2-12-8 ひこばゆビル 3F	097-548-5570
医療法人山本記念会山本病院	大分県別府市光町 14-3	0977-22-0131
大悟病院	宮崎県北諸県郡三股町大字長田 1270	0986-52-5800
森口病院	鹿児島県鹿児島市下田町 1763	099-243-6700
指宿竹元病院	鹿児島県指宿市東方 7531	0993-23-2311
いこまクリニック	鹿児島県鹿児島市武 1-27-11	099-206-0788
医療法人 増田クリニック	鹿児島県鹿児島市樋之口町 2-24	099-219-1155
独立行政法人国立病院機構 琉球病院	沖縄県国頭郡金武町字金武 7958-1	098-968-2133

ゲーム・ネット用語・略語集

ゲーム・ネットでは、多くのさまざまな用語や略語が使われています。従来の若者語、流行語と同様に変遷が激しく、仲間内で楽しんで使っているうちに少しずつ形を変えたり、廃れたり、新しい表現に置き換わったりしていきます。スマホとパソコン、コミュニティ、ゲームの種類によって使用される用語も異なる傾向があります。ここで紹介しているのは、2021年時点で相談者である当事者がよく使用する用語や略語の一部です。

インターク時にゲーム依存（疑い）者が、使用しているデバイス（スマホやパソコン）とゲームの種類、名前を聞き取ることが大切とお伝えしました。同時にその使用者が、普段の会話でも使用したり接している用語・略語の意味や傾向を知っておくことで「この人はゲームのことをわかっている」「ゲームに関心があって、自分を理解しようとしてくれている」と感じてもらい、コミュニケーションや関係構築の一助となればと紹介することにしました。

記号・アルファベット

@（あと）：「あと」の略。パーティー（仲間）に「あと」何人入れるかなど。「3人募集」は「@3」。

AFK（エーエフケー）：Away From Keybord の略。席を離れる際に使用する。

AoE（エーオーイー）：Area of Effect の略。範囲攻撃のこと。

BAN（バン）：アカウントやキャラクターの使用禁止。「アカウント BAN された。」

BOT（ボット）：ロボット。AI による応答など自動化されたプログラム。人が操作せずにシステムで動くキャラクターを指すこともある。「このキャラは BOT だな」。

brb（ビーアールビー）：be right back の略。一時離席時に使用する。

b2P（ビーツーピー）：Buy to Play の略。プレイするのにパッケージソフトが必要なゲーム。

Carry（キャリー）：ゲームを有利（勝利）に導くプレイヤー。活躍するプレイヤー。「上手なプレイヤーにキャリーしてもらった」など。

DoT（ドット）：Damage over Time の略。一定の間隔でダメージを受けること。

dw（ディーダブリュー）：don't worry の略。心配しないで。仲間の他プレイヤーに使用する。

F2P/ FtP（フリートゥプレイ）：Free to play の略。基本プレイ無料ゲーム。

Farm（ファーム）：まるで農業耕作をするように経験値や素材を稼ぐために敵を倒し続けたり、周回すること。ゲームによっては怒られる原因になる。

FOMO（フォーモ、Feer of missing out）：「取り残されることへの恐れ」を指す。最新情報に触れ続け、四六時中つながっていなければ安心できず、グループのチャットなどで少しでも連絡が途絶えると自分の知らないところで何か話が進んでいるのではないかと、有益な情報を逃すのではないかと疑心暗鬼になってしまう状態。

FPS（ファーストパーソンシューター）：First-person shooter の略。一人称のゲーム。違う意味でフレームレート。または、1秒間に表示される静止画面数。

GG（ジージー）：Good Games の略。楽勝。

GJ（グッジョブ）：Good Job の略。良いプレイをした時に使用。

gl（ジーエル）：good luck の略。がんばって。仲間の他プレイヤーに使用する。

Glitch（グリッジ）：バグ（ゲームシステムのエラー）を使った技。チート（ずるいプレイ・違反プレイ）とは違う。基本的にゲーム位の抜け道を利用した技。

GM（ジーエム）：Game Master の略。ゲームの運営側やギルドのリーダーのこと。

ic（アイシー）：I see のこと。了解。仲間とのやりとりする際に使用する。

k（ケー）：OK の略。

Kick（キック）：ゲームプレイや仲間（パーティ）からプレイヤーを追い出すこと。退場。

LoL（エルオーエル）：ゲーム名の League of Legends の略。

lol（エルオーエル / ロウル）：laughing out loud の略。英語のスラング。笑いを表す。（笑）。

MMR（エムエムアール）：Match Making Rate の略。マッチングに使う数値。同じようなレベル（スキル）同士で戦えるよう調整の際の基準。

Mob（モブ）：雑魚敵や NPC のこと。

Noob（ヌーブ）：初心者、新参者。初心者をバカにした表現。味方の足を引っ張るプレイヤーにも用いられる。n00b、nub も同じ。

np（エヌピー）：no problem のこと。問題ない。大丈夫。仲間とのやりとりの際に使用する。

NPC（ノンプレイヤーキャラクター）：Non Player Character の略。実際の人が操作していないキャラクター。対義語は「PC（プレイヤー・キャラクター）」。

omg（オーエムジー）：oh my god のこと。なんてこった。仲間とのやりとりする際に使用する。

P2P（ピアツーピア）：Peer to Peer の略。ゲームの専用サーバーに集めないで、ハード（例えばゲーム機）同士をつなぐこと。「このゲームは、P2P 通信。」

P2P（ペイツープレイ）：Pay to Play の略。プレイするのに毎月定額の課金が必要なゲーム。

P2W（ピーツーダブリュー）：Pay to win の略。（勝ちたかったら）お金を払え、またはお金を払って勝つこと。

PK（プレイヤーキラー / キル）：Player Killer/Player killing の略。他のプレイヤーを攻撃し倒す人または行為。

PKK（ピーケーケー）：Player Killer Killer の略。PK を倒す人。

plz（ピーエルゼット）：please のこと。お願い。頼む。仲間とのやりとりする際に使用する。

PS（ピーエス）：Player Skill の略。ゲームの内のプレイヤーの習熟度。

PT（パーティ）：Party の略。複数人でチームを組むこと。大人数でなく 2-6 人ほどの規模。

PvP（ピーヴィピー）：Player vs. Player の略。対人戦。

PvE（ピーヴィイー）：Player vs. Environment の略。対 AI 戦。

Quest（クエスト）：課題。クリアすることで経験値やアイテムがもらえる。ゲームの展開（ストーリー）も進む。

Report（レポート）：ゲーム運営に不正行為や悪意のあるプレイを行ったプレイヤーの通報。

rdy（アールディーワイ）：ready のこと。準備完了。仲間とのやりとりする際に使用する。

RMT（リアルマネートレード）：Real Money Trading の略。ゲーム内アイテムやアカウントを現実の金で取引する行為。違法行為になる場合がある。「RMT でアカウントを買った。」

RTS（アールティエス）：Real Time Strategy の略。将棋やチェスのような順番（ターン）制の戦略ゲーム。違いの一つは将棋のように待ち時間がないリアルタイムで進行する。

Sry（ソーリー）：sorry の略。ごめんなさい。

Tank（タンク）：攻撃の盾になる役職プレイヤー。

TY・THX：Thank you の略。ありがとう。

Troll（トロール）：悪意のあるプレイ。人の怒りを「釣り」あげる。荒らしや、迷惑行為をする人。

TPS（サードパーソンシューター）：Third-person shooter の略。操作するキャラクターを三人称の視点で見下ろしながらプレイするゲームのこと。「TPS より FPS が好き。」

Vtuber：ブイチューバー。Virtual You Tuber。2DCD（2次元コンピューターグラフィックス）や3DCDで描画されたキャラクター（アバター）を用いて動画投稿をする配信者の総称。

www：World Wide Web（ホームページアドレスに書かれている場合はインターネット全般の表示システムをあらわす）。チャットなどの会話で使われる場合は笑い声の表現。（笑）、waraiのW。語尾につけたり、単独で使用する。w 1文字の場合や、数多く並べることも。見た目を草に見立て、草、草生える（笑っちゃうの意）など。ワロタ（笑ったの意）、ワロス（笑わせるの意）、藁（笑い）もよく使われる。

かな

垢：アカウント。サイトやウェブサービスでの利用者情報。「捨て垢(使い捨てアカウント)」「垢BAN（アカウント停止）」。

アクティブスキル：戦闘中などに選択することで効果が生じるスキルのこと。

アタッカー：敵に大きなダメージを与えることに特化したクラス。

イベント：オンラインゲームでのお祭りの催し。ゲーム展開に変化を生じる事象。

芋 / 芋虫：同じ場所から動かずにじっとしていること。狙撃手（スナイパー）。「あいつ、芋ってる」

エンカ：エンカウントの略。敵と遭遇することをさす。

オートラン：ゲーム内のキャラクターを自動で走らせることのできる機能。

オープンワールド：画面の切り替えなしで広大な世界を冒険することのできるゲームのこと。

おか：おかえりなさいのこと。

おk：OKのこと。

おつ・乙：おつかれさまのこと。

落ちる：ゲームから外れる（ログアウト）ことすること。「寝落ち」は、ゲームしたまま寝てしまうこと。「そろそろ落ちるね」「充電が切れて落ちてしまった」。

オフ会：オフライン会議。現実集まって食事や会議を行う。「オフ会に行った」

重い：ネット回線が混雑するなどゲームの動作が悪い時などに使用。「このゲームは重すぎる」

親フラ（親フラッシュ）：保護者がふらっと部屋に来ること。「親フラ、ナウ（今、親が入って来た）」。

狩り：敵を討伐することをさす。

狩り場：倒すと珍しいアイテムを落とす敵が密集している場所。

コスト：カウンターストップの略。ゲーム内で表示可能な最大の数値。

キック：ゲームプレイや仲間(パーティ)からプレイヤーを追い出すこと。退場。「キックされた」

ギルド：団体。パーティの様な一時的に組むのではなく、長期的に活動を共にすることが多い。ギルドはシステムとして用意されていることが多く、ゲーム内での大規模戦は、さまざまな権利・褒賞等をかけてこのギルド（またはギルドの連合）によって行われることが多い。ギルドを管理するギルド・マスターは、大勢のプレイヤーのまとめ役で、長時間のゲーム時間が必要になる。MMORPGで使われることが多い。

クラス：ゲーム内で担っている職業のこと。ジョブともいう。

クラン：ゲームプレイヤー同士の集団。

誤爆：誤った送信先、チャット欄などへの書き込み。誤ってアイテムを使用した際や、スキルを発動した際にも使われる。「ごめん、誤爆した」。

コンボ：攻撃の組み合わせのこと。

鯖：サーバー。ネット接続時に使用されるネット上の接続先。サーバー管理者は「鯖缶・鯖管」。

鯖落ち：サーバーダウン。負荷や不具合でサーバーが稼働困難になること。「鯖落ち直る」。

晒し：特定のキャラクターの画像や動画をSNSなどに投稿し、人目に晒すこと。

サポーター：味方の能力を増強し、敵の能力を抑制する特技を有するクラスのこと。

スキル：ゲーム内で得られる特殊な能力や技術のこと。

スタン：気絶している状態のこと。

ステ・ステータス：キャラクターの能力値。

砂：スナイパー（狙撃手）。「凸砂 / 突砂（突撃スナイパー）」

スポーン：敵が湧いて出ること。または湧いて出る場所。ポップともいう。

スマーフ：上級級者が低レベルでプレイすること。スマーフィングともいう。強い上級者がサブアカウントを作成し初心者狩りや低レベル帯でプレイすること。

タゲ：ターゲット、目標。先に倒すべき敵を攻撃する際に使用する。「俺がタゲとる」。

タンク (Tank)：高体力、高防御力のキャラクター。先頭に立ち攻撃を受ける役職。

チーター：チートを行っている人のこと。

チート：ずる。不正行為。通報（レポート）された場合は、チート者はプレイできなくなる（アカウントBAN）ことがある。「あの人チートした。通報（レポート）しよう」。

通報：他のプレイヤーの不正をゲーム運営に伝えること。

デスペナ：デスペナルティの略。所持金が減るなど、キャラクターが死亡した際に生じる不利な効果。

トレード：プレイヤー同士でゲーム内通貨とアイテムなどを交換すること。

ドロップ：敵を倒した際に得ることが出来るアイテム。

ナーフ：スポンジ製のソフト弾使用のトイガン「NARF」が由来。下方修正。弱体化。ゲームバランスを適正化するためにアップデートが行われた際、使用していたキャラクターやアイテムが弱くなること。

投げ銭：ネット上で金銭やギフトなどを提供する行為。

寝落ち：プレイヤーがゲーム中に寝てしまうこと。

ネカマ：ネット上で男性が女性のふりをすること。男性が女性のキャラを使用する際にも用いられる。ボイスチェンジャーなどで女声になれる。

ネナベ：ネット上で女性が男性のふりをすること。女性が男性のキャラを使用する際にも用いられる。

廃人：生活のほとんどの時間をオンラインゲームに投じている人のこと。

パッシブスキル：戦闘中などに選択をしなくても、所持するだけで効果が生じるスキルのこと。

パッチ：ゲーム発売後に内容を拡張したり、バグ修正するために配信される追加データ。

バフ：buff（水牛のもみ皮 / 皮で磨く）。見方や自分の能力をあげる。攻撃力、守備力、スピード、魔力などのステータスを（一時的に）増強する。味方にバフ効果を与える人は「バッファ（buffer）」と言われる。

ハンショ：使用する人やグループによって意味は違う。韓国語の「命中した。」が語源と言われ、銃撃戦ゲームで、弾が相手に当たった場合に多く使用される。

ヒーラー：仲間を回復する特技を有するクラスのこと。

フリーミアム：基本的なサービスは無料、高度で特別な機能は課金が必要な仕組み。
例）Free-to-play（フリー・トゥ・プレイ）、F2P（エフツーピー）。

ヘイト：敵の攻撃先。盾役（タンク）が、敵対心を自分に向けて（ヘイトをためる）しんがりをつとめる時などに使う。「俺がヘイト持つ。」

ヘイト値：攻撃対象の基準となるプレイヤーに対する敵対心の値。

メレー：敵に近づいて攻撃することを得意とするクラスのこと。

メタ：ギリシア語の meta（高次の）が語源。プレイ上では知り得ない情報や相手プレイヤーの性格や言動から駆け引きや戦略のヤマを張ったりキャラクター配置・装備などの対策をする。「メたい。」「メタ推理。」「メタ発言。」また、キャラクターや武器について有利な状況をさす際にも用いられる。「水タイプは火タイプにメタ。」「槍が剣にメタ。」

メンター：教育系、心理系の大学生を中心としたボランティアの呼称。

よろ：よろしくお願いしますの略。

ラグ：通信の延滞(lag)に起こる同期のずれ。ガクガクしたり、時間差が生じる現象。「ラグい。」

リス / リス・ボーン：ゲームオーバーから再プレイできるようになる。復活。Re born。

リス狩り：復活した途端に殺す・殺されること。「リス狩りされた。悔しい」。

リセマラ：目的のアイテム入手のために、ソフトやアプリのインストールとアンインストールを繰り返すこと。

レート：成績やランキング。

レベリング：自キャラクターの強化することを目的に、敵を倒し続けること。

レンジ：遠距離から敵に攻撃することを得意とするクラスのこと。

ログインボーナス：アプリやゲームにログインした際に付与される付加価値のこと。毎日ゲームをすると得をするので、プレイの動機になる。

ロスト：洞窟や塔などで迷った際や、アイテムを失った際に用いる。

若葉：初心者のことをさす。

参考文献

第1章 参考文献

- 1) 厚生労働省．依存症対策．<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000070789.html>（2021 年 11 月アクセス）．
- 2) 消費者庁．オンラインゲームトラブル．https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/internet/trouble/online.html（2012 年 11 月アクセス）．
- 3) 館農勝．ネット依存と不登校・ひきこもり．*こころの科学* 211: 61-65, 2020.
- 4) 館農勝．発達障害とインターネット依存の現状と対策．*児童青年精神医学とその近接領域* 60: 28-31, 2019.
- 5) 館農勝．ADHD に絡んで起きがちな生活上の問題・トラブルと対処法：素行の問題，留年や中退，ネット依存．*臨床精神医学* 47: 557-562, 2018.
- 6) 中山秀紀．スマホ依存から脳を守る．朝日新書，2020.
- 7) 日本貸金業協会．貸金業相談・紛争解決センター貸付自粛制度．https://www.j-fsa.or.jp/personal/contact/consultation_desk.php（2021 年 11 月アクセス）．
- 8) Khantzian EJ, Albanese MJ. Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope Behind the Pain. Rowman & Littlefield Pub Inc., Maryland, 2008.（松本俊彦 訳：人はなぜ依存症になるのか：自己治療としてのアディクション，星和書店，東京，2013）．
- 9) Young KS. Caught in the Net. John Wiley & Sons, Inc., New York, 1998.

Q & A 参考文献

- 1) 神奈川県立青少年センター．チェンジライフキャンプ 2019 報告書（概要版）．<http://www.pref.kanagawa.jp/documents/30959/changelifecamp2019.pdf>（2021 年 11 月アクセス）．
- 2) 消費者庁．オンラインゲームトラブル．https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/internet/trouble/online.html（2021 年 11 月アクセス）．
- 3) 総務省情報流通行政局情報流通振興課．e スポーツ産業に関する調査研究報告書，2018.
- 4) 独立行政法人国民生活センター．オンラインゲーム、アダルトサイト、健康食品・化粧品
の定期購入、SNS きっかけのトラブルも家族で防ごう！子どものネットトラブル．https://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20190808_1.html（2021 年 11 月アクセス）．
- 5) 独立行政法人国立青少年教育振興機構．令和元年度文部科学省委託事業「青少年教育施設を活用したネット依存対策研究事業」報告書，独立行政法人国立青少年教育振興機構，2020.

- 6) 内閣府．青少年のインターネット利用環境実態調査 2020.
https://www8.cao.go.jp/youth/youth-harm/chousa/net-jittai_list.html.
 (2021 年 11 月アクセス) .
- 7) 樋口進．心と体を蝕む「ネット依存」から子どもたちをどう守るのか．ミネルヴァ書房，京都，2017.
- 8) 樋口進．ネット依存症から子どもを救う本．法研，東京，2014.
- 9) King D, Delfabbro P. Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment and Prevention. Academic Press, London, 2019. (樋口進 監訳：インターネットゲーム障害：ゲーム依存の理解と治療・予防，福村出版，東京，2020) .
- 10) Sakuma H, Mihara S, Nakayama H, Miura K, Kitayuguchi T, Maezono M, Hashimoto T, Higuchi S. Treatment with the Self-Discovery Camp (SDiC) improves internet gaming disorder. Addict Behav 64: 357-362, 2017.

第2章 参考文献

- 1) 一般財団法人インターネット協会．フィルタリングを知っていますか．<http://www.iajapan.org/filtering> (2021 年 11 月アクセス) .
- 2) 一般社団法人コンピューターエンターテインメント協会．ネットワークゲームにおけるランダム型アイテム提供方式運営ガイドライン，2016.
<https://www.cesa.or.jp/uploads/2016/release20160427.pdf> (2021 年 11 月アクセス) .
- 3) 一般社団法人 e スポーツ学会．2019 年度文部科学省委託事業成果物.
<https://www.jess.or.jp/2019se/2019es-kanmatsushiryoku.pdf> (2021 年 11 月アクセス) .
- 4) 河邊憲太郎，堀内史枝，上野修一．青少年におけるインターネット依存の現状と関連する心理・社会的問題．精神神経学雑誌 121: 540-548, 2019.
- 5) 久里浜医療センター．ネット・ゲーム使用と生活習慣に関する実態調査（対象年齢：10 歳～79 歳）調査結果．<https://www.ncasa-japan.jp/pdf/document34.pdf> (2021 年 11 月アクセス) .
- 6) 久里浜医療センター．ネット・ゲーム使用と生活習慣についてのアンケート調査結果．<https://www.ncasa-japan.jp/pdf/document17.pdf> (2021 年 11 月アクセス) .
- 7) 総務省．電気通信消費者情報コーナー．フィルタリング（有害サイトアクセス制限サービス）をごぞんじですか？
https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/joho_tsusin/d_syohi/filtering.html
 (2021 年 11 月アクセス) .
- 8) 消費者庁．オンラインゲームトラブル．
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/internet/trouble/online.html (2021 年 11 月アクセス) .
- 9) 館農勝：インターネット嗜癖（ネット依存）とゲーム障害の診断と評価．日本医師会雑誌

- 149: 1021-1024, 2020.
- 10) 館農勝：ゲーム依存（ゲーム障害）の診断と症状．医学のあゆみ 271: 583-586, 2019.
- 11) 内閣府．青少年有害環境対策．
<https://www8.cao.go.jp/youth/kankyoku/index.html> (2021 年 11 月アクセス) .
- 12) 内閣府．普及啓発リーフレット集，ネット・スマホのある時代の子育て：保護者が正しく知っておきたい 4 つの大切なポイント．https://www8.cao.go.jp/youth/kankyoku/internet_use/leaflet.html (2021 年 11 月アクセス) .
- 13) 樋口進．Q&A でわかる子どものネット依存とゲーム障害．少年写真新聞社，28-29, 2019.
- 14) Alter A. Irresistible: The Rise of Addictive Technology and the Business of Keeping Us Hooked. Penguin Press, New York, 2017. (上原裕美子 翻訳：僕らはそれに抵抗できない「依存症ビジネス」の作られ方，ダイヤモンド社，東京，2019) .
- 15) Alimoradi Z, Lin CY, Broström A, Bülow PH, Bajalan Z, Griffiths MD, Ohayon MM, Pakpour AH. Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. Sleep Med Rev 47: 51-61, 2019.
- 16) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorders, Fifth Edition (DSM-5) . American Psychiatric Association, Arlington, VA, 2013 (日本精神神経学会（日本語版用語監修）. DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル，医学書院，2014) .
- 17) Kahneman D. Thinking, Fast and Slow. Farrar, Straus and Giroux, New York, 2011. (村井章子 翻訳：ファスト&スロー，あなたの意思はどのように決まるのか．早川書房，東京，2014) .
- 18) Hinojo-Lucena FJ, Aznar-Díaz I, Cáceres-Reche MP, Trujillo-Torres JM, Romero-Rodríguez JM. Problematic internet use as a predictor of eating disorders in students: A systematic review and meta-analysis study. Nutrients 11 (9) : 2151, 2019.
- 19) Higuchi S, Nakayama H, Matsuzaki T, Mihara S, Kitayuguchi T. Application of the eleventh revision of the International Classification of Diseases gaming disorder criteria to treatment-seeking patients: Comparison with the fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Internet gaming disorder criteria. J Behav Addict 10 (1) : 149-158.
- 20) Higuchi S, Osaki Y, Kinjo A, Mihara S, Maezono M, Kitayuguchi T, Matsuzaki T, Nakayama H, Rumpf H-J, Saunders JB. Development and validation of a nine-item short screening test for ICD-11 gaming disorder (the GAMES test) and estimation of the prevalence in the general young population. J Behav Addict 10 (2) : 263-280.
- 21) Kim N, Kim MJ, Hughes T, Kwak H, Kong ID. Relationship of internet gaming reasons to biological indicators and risk of internet gaming addiction in Korean adolescent male game users. BMC Psychiatry 20: 341, 2020.

22) King D, Delfabbro P. Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment and Prevention. Academic Press, London, 2019. (樋口進 監訳: インターネットゲーム障害: ゲーム依存の理解と治療・予防, 福村出版, 東京, 2020) .

23) Maslow A. Motivation and Personality. pp.80-106, Harper & Row, New York, 1954.

24) Mylona I, Deres ES, Dere GS, Tsinopoulos I, Glynatsis M. The impact of Internet and videogaming addiction on adolescent vision: A review of the literature. Front Public Health 8:63. doi: 10.3389/fpubh.2020.00063. eCollection 2020.

25) Paulus FW, Ohmann S, von Gontard A, Popow C. Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. Dev Med Child Neurol 60 (7) : 645-659, 2018.

26) Tian M, Chen Q, Zhang Y, Du F, Hou H, Chao F, Zhang H. PET imaging reveals brain functional changes in internet gaming disorder. Eur J Nucl Med Mol Imaging 41 (7) : 1388-1397, 2014.

27) Weinstein A, Lejoyeux M. Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder. Dialogues Clin Neurosci 22 (2) : 113-126, 2020.

28) Winkler A, Dorsing B, Rief W, Shen Y, Glombiewski JA. Treatment of internet addiction: A meta-analysis. Clin Psychol Rev 33: 317-329, 2013.

29) World Health Organization: International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) . <https://icd.who.int/en> (2021 年 11 月アクセス) .

ゲーム依存相談対応マニュアル

ゲーム依存相談対応マニュアル作成委員会 (五十音順)

上田 勲	全国精神保健福祉相談員会／豊中市役所
白川 教人	全国精神保健福祉センター長会依存症対策委員会 ／横浜市こころの健康相談センター
曾良 一郎	神戸大学大学院医学研究科
館農 勝	特定医療法人さっぽろ悠心の郷 ときわ病院
谷川 芳江	NPO 法人カウンセリングスペースやどりぎ
豊田 充崇	和歌山大学大学院教育学研究科
原田 豊	鳥取県立精神保健福祉センター
樋口 進	久里浜医療センター

編集者

樋口 進	久里浜医療センター
前園 真毅	久里浜医療センター
尾崎 淳	久里浜医療センター

執筆者 (五十音順)

上田 勲	全国精神保健福祉相談員会／豊中市役所
尾崎 淳	久里浜医療センター
北湯口 孝	久里浜医療センター
白川 教人	全国精神保健福祉センター長会依存症対策委員会 ／横浜市こころの健康相談センター
曾良 一郎	神戸大学大学院医学研究科
館農 勝	特定医療法人さっぽろ悠心の郷 ときわ病院
谷川 芳江	NPO 法人カウンセリングスペースやどりぎ
豊田 充崇	和歌山大学大学院教育学研究科
西村 光太郎	久里浜医療センター
原田 豊	鳥取県立精神保健福祉センター
樋口 進	久里浜医療センター
松崎 尊信	久里浜医療センター
前園 真毅	久里浜医療センター
三原 聡子	久里浜医療センター

