

ゲーム障害の診断・治療法の確立に関する研究（20GC1022）

研究分担者 原田豊 鳥取県立精神保健福祉センター

研究要旨

ゲームへの没頭は、日常生活や心身の健康に対して様々な影響を及ぼすことがある。国際疾病分類第11版（ICD-11）において、ゲーム障害が正式に疾患として位置づけられたが、支援・治療体制が十分にとられていないのが現状である。

本研究では、精神保健福祉センターをはじめとする相談機関において、相談の基本となるマニュアルを作成する。昨年度、予備調査を行い、ゲーム依存に関する相談は多様であり、背景には、様々な環境要因や発達障害などとの関連が存在していることが示唆された。今回は、昨年度の調査を参考にして、全国の精神保健福祉センターにおけるゲーム依存に関する相談の状況、それぞれの課題ごとの内容、対応についてアンケート調査を実施した。

ゲーム依存の相談では、内容も、「ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合」「多額の課金により、日常生活に支障を来している場合」「暴力・暴言がある場合」「その他（精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等）」（重複していることも少なくない）があり、それぞれの課題によって適切な対応が求められる。また、対象者の年代や、家庭や学校・職場などの環境、発達障害の有無などの視点も重要であり、今後、マニュアル作成に関しては、総合的な視野に立った検討が必要とされる。

研究協力者：なし

A. 研究目的

ゲームへの没頭は、日常生活や心身の健康に対して様々な影響を及ぼすことがある。国際疾病分類第11版（ICD-11）において、ゲーム障害が正式に疾患として位置づけられたが、支援・治療体制が十分にとられていないのが現状である。

昨年度、ゲーム依存に関する相談機関として期待される全国精神保健福祉センターを対象に、ゲーム依存の相談の現状、相談内容、困ることなどについて予備調査を行い、ゲーム依存に関する相談は多様であり、背景には、様々な環境要因や発達障害などとの関連が存在していることが示唆された。今回は、昨年度の調査を参考にして、全国の精神保健

福祉センターにおけるゲーム依存に関する相談の状況、それぞれの課題ごとの内容、対応についてアンケート調査を実施した。その結果について報告するとともに、今後の課題について検討を加える。

B. 研究方法

全国の精神保健福祉センター69か所を対象に調査を行った。調査方法は、全国精神保健福祉センター長会メーリングリストを利用し、全国各精神保健福祉センターに質問票を送信し、メールによる返信もしくはFAXにて回答を得た。質問票による調査内容は、年間の相談件数、課題ごとの相談内容、相談対応などに関するものである（表1）。対象の期間は、令和3年10月1日より同月30日までであり、全国精神保健福祉センター69か所中

57か所(82.6%)より回答を得た。なお、今回のアンケートでは、ゲーム依存の対象を、「ゲームを主訴としたもの、ゲームが主訴でなくても、ゲームへの没頭が、日常生活に何らかの影響を与えていると、本人もしくは家族、関係者が問題と考えているもの」とした。

(倫理面への配慮)

本研究は、全国精神保健福祉センター長会研究倫理審査委員会において承認されている(令和3年8月6日)。

C. 研究結果

アンケート結果について、表2に示した。なお、固有の名称や言葉の表現に対して、内容に相違の生じない範囲で、一部、文章の削除、変更を行っている。

1. 相談の頻度について

1) 電話相談実数

1年間の電話相談実数は、0~10件、20か所(35%)、11~30件、20か所(35%)、31~50件、11か所(19%)、51~100件、5か所(9%)、100件以上、1か所(2%)と、0~10件、11~30件が最も多かった。

2) 来所相談実数

1年間の来所相談実数は、0~10件、42か所(74%)、11~30件、10か所(17%)、31~50件、3か所(5%)、51~100件、1か所(2%)、100件以上、1か所(2%)であり、電話相談に比較して少なく、およそ4分の3が、0~10件であった。

2. 相談内容について

昨年度の調査において、相談内容は、①ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合、②多額の課金により、日常生活に支障を来している場合、③暴力・暴言がある場合という、大きく3つの課題があげられた。今回は、これに、④その他(精神疾患と

の鑑別、ネット上でのトラブル等)を加え、それぞれの項目ごとに、相談内容、対応について質問を行った。

①ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合

<相談内容>

57か所中56か所(98.2%)があげている。内容としては、「不登校・ひきこもり」「意欲の低下、仕事を辞める」「成績の低下、留年、退学」「ゲーム優先の生活：ルールが守れない、食事中もゲームをしている」「生活の乱れ：昼夜逆転、生活面の制限」「健康への影響：体重減少。体調の悪化」「コロナ禍による休校で悪化」「育児・家事への影響：育児がおろそか」「家族関係の悪化：会話の減少、家庭不和、離婚」など、学校や職場、家庭、健康など、様々な内容が認められている。

<対応>

大半のセンターが、「継続的な本人・家族面接」をあげており、この他、「専門医療機関の紹介」「相談機関の紹介」「家族教室などの紹介」がある。学生の場合は、「スクールカウンセラーへの紹介、教育相談機関との連携」、精神疾患や障害の存在が疑われるときは「医療機関の紹介」などが見られる。依存症の要素が強いときは、「依存症専門機関の紹介」「依存症回復プログラム等の実施」などがある。

②課金の問題

<相談内容>

57か所中48か所(84.2%)があげている。内容としては、「親のカードを勝手に使って課金する」「親の金を持ち出す。家の物を勝手に売る」「多額の携帯代金の請求」「多額の借金をする。自己破産」「生活費を圧迫。貯金を使い果たす。子どもの学費が払えない」「金銭の着服」「他にも依存(ギャンブルなど)」などがあげられた。

<対応>

多くのセンターが、「継続的な本人・家族面接」をあげている。この他にも、「家族教室の紹介」「依存症回復プログラム等の紹介」がある。また、経済的立場から、「消費生活センターの紹介」「法テラス、多重債務等司法相談窓口の紹介」などがあげられている。また、背景に発達障害を有する場合には、「発達障害専門医療機関等の紹介」などがあげられている。

③暴言・暴力などの行動化の課題

57 か所中 48 か所 (84.2%) があげている。内容としては、「ゲームの制限について話をすると言葉が荒くなる」「ゲームを取り上げる、Wifi を切ると暴力を振るう」「ゲームで課金ができないと暴れる」「課金の支払いを親が断ると暴れる」「ゲームを捨てたら死ぬ、家族を殺す等と言う」「通信環境が不安定で、うまくプレイできないことにいら立ち、暴言」「オンラインゲームに負けるとイライラして家の中の物を壊す」「オンラインゲームで昼夜を問わず興奮して大声を出し、家族にも暴言」など、ほとんどは、本人のゲームを取り上げる、中止させようとした、課金に反対、注意をしたことなどに対する反応である。

<対応>

「継続的な家族面接」が中心となるが、「家族教室の参加」とともに、対象が児童の場合は、「児童相談所の紹介」、暴力の程度が強い場合は、「保健所、警察と相談」などがあげられている。

④その他（精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等）

57 か所中 30 か所 (52.6%) があげている。「昼夜問わずにゲームに熱中して独り言を繰り返す、時に奇声をあげる。奇行も目立ってきた」「ゲームしながら知らない人と会話しており心配」「ゲームで課金ができないと暴れる。ゲーム三昧の毎日で、ゲームをし始めてから『死にたい！』『学校なんて辞めてやる！』と

いうようになった」「奇異な発言をするようになった」「悪質な詐欺にあっている可能性がある」「オンラインを通じて知らない人と話をしているトラブルが起きないか不安」「ゲームで知り合った異性と交遊していることでトラブルになった」「イライラ、すぐキレる」「発達障害でないか。発達障害と診断されている」「希死念慮がある」など、精神疾患・精神障害ではないかという不安、ネット上での人間関係のトラブルなどもあげられている。

<対応>

「継続的な本人・家族面接」を行いながら、それぞれの問題に応じて、「児童相談所を紹介」「精神科医療機関の受診」などがあげられ、発達障害が背景にある場合は、「発達障害者相談支援センターへ紹介」などもあげられている。

3. 相談を受ける際に、困ること

「相談を受ける際に、困ることはどのようなことですか」の問に対して、57 か所中 52 か所 (91.2%) が回答している。

1) ゲーム依存の背景には、さまざまな要因がある。

「背景に、不登校やひきこもり、発達障害や精神（知的）障害、精神科疾患の影響やギャンブル等他の依存問題、親子関係の課題によるものまで、非常に幅広くて対応に苦慮する」などがある。「教育、家庭の問題ではと思われるケースが多々あり、依存症としての対応がよいのか苦慮する」「ゲーム依存・ネット依存の言葉が氾濫し、依存症との前提で相談に来られる人が増えている。それ以外の相談支援につながりにくい場合がある」という状況にある。

その一方で、「本人がゲームをやめれば状況は改善すると認識している家族の相談は、家族自身の相談意欲を引き出すことが難しく、相談が継続しない」「親は、ゲームだけを問題視しているが、その他の問題や背景について

の理解が、親から得られない場合、対応が難しい」などの指摘がある。

「相談者の多くは、ゲームを止めさせる方法に注力しがちであるが、依存の背景には実生活における人間関係の問題が潜むことも多くあり、このことを相談者にも認識していただく必要がある」「保護者は結果としてのゲーム障害のゲームを止めさせる方法を求めていることが多く、原因となる背景や関わりにまで繋げることが難しい」とも回答されている。

2) ゲームの仕組み、課金のシステムなどがわからず、相談に対応しづらい。

「そもそものゲームの仕組み、課金のシステムなどがわからず、相談に対応しづらい」というものである。

3) 紹介できる医療機関・相談機関が少ない(ない)、社会資源・専門機関が少ない(ない)

「連携を取る機関が少ない」という一方で、「医療につないだ方がよいケースとそうでないケースの判断が難しい」という課題もある。

4) その他、対応の仕方が分からないなど。

「対応の仕方がわからない」「相談員のスキル不足が懸念され、対応するには研修が必要」「支援方法が確立していないため、支援者の技量に依拠している状況にある」とあげられる一方、「精神疾患、特に発達障害、との鑑別」「重複障害がある場合の優先順位がわからない」などの課題もあげられる。

4. 専門的に受けている機関

「貴自治体内に、ゲーム障害に関する相談を専門的に受けているところがありますか」の問に対し、57か所中24か所(42.1%)が「特になし」もしくは未記載である。

記載されているものとしては、精神科医療機関、相談機関、家族会などである。

5. どのような相談マニュアルがあればよいか

「どのような相談機関向け対応ガイドラインがあれば良いと思いますか」の問に対して、57か所中48か所(84.2%)が回答している。

ゲームに関する知識が欲しい、相談対応マニュアルがほしい、ゲーム依存の診断についての知識が必要、対応・治療・連携の仕方、連携・自治体内の社会資源についてなどに関する意見が見られた。

6. 感じていること、意見

「その他、ゲーム障害に関する相談として、感じるどころや意見など」の問に対して、57か所中48か所(84.2%)が回答している。

意見として、ゲーム依存を単にゲームに没頭していると行為だけにとられるのではなく、その背景にあるものを理解することが必要という内容のものが多く見られた。

(例)

- ・家族が本人を「ゲーム依存症」と決めつけて接している印象がある。家庭内の会話のなさや昼夜逆転、学力低下等、「全ての原因はゲームにある」と家族が思い込んでいる印象がある。
- ・思春期相談では、ゲーム依存が主の相談ではなく、家族関係不和などの問題に付随してスマホやインターネットに依存しているという相談が多い印象がある。
- ・本人に発達障害がある場合、こだわり行動との関連から対処が難しいと思う。
- ・「依存」が強調されることで、「依存」の背景にある様々な生活課題に目が行き届きづらくなるという事態が生じているように思う。
- ・依存症というよりも、まずは、その前から存在する不登校や親子関係の問題、発達特性に関する支援が必要である場合が多いと感じ

る。

・ゲームにはまりすぎているだけか、「ゲーム障害」という診断がつくのか、診断基準が曖昧。

などがあげられる。一方で、啓発の重要性をあげているものもある。

(例)

・不登校、遅刻、成績が下がる等学校での問題が出てくるケースが多く、学校教諭や学校PTA等での啓発が必要と感じる。

・幼少期からゲーム機を長時間使用し、子育てをしている保護者もスマートフォンを使いながら、子どもの対応をしていることも多く、産婦人科や行政での両親学級や乳児健診等での啓発も必要と感じる。

・ゲーム依存=病気という啓発だけではなく、ゲームの適切な遊び方、ゲーム依存に陥る背景や金銭管理方法等の啓発も必要と感じている。

などがあげられている。

また、連携の重要性に関しての意見もみられる。

・ゲーム問題は、消費生活センター、教育分野、精神保健分野にまたがっていることから、県庁内関係各課が集まり、情報共有・意見交換会を実施。こうした試みを継続し、それぞれの機関の果たすべき役割や課題の共有をしていく必要がある。

D. 考察

今回、ゲーム依存に対する相談機関向けマニュアルの作成をするにあたり、今後、ゲーム依存に関する相談機関として期待される、全国精神保健福祉センター69か所を対象に、ゲーム依存に関する相談の状況、それぞれの課題ごとの内容、対応についてアンケート調査を実施し、57か所(82.6%)より回答を得た。

1年間の電話相談実数は、0~10件、11~30件が、それぞれ20か所と最も多かった。来所相談実数は、およそ4分の3が0~10件であり、電話相談に比較して少なかった。調査の対象を、「ゲームを主訴としたもの、ゲームが主訴でなくても、ゲームへの没頭が、日常生活に何らかの影響を与えていると、本人もしくは家族、関係者が問題と考えているもの」としたが、ゲームに没頭している事例は、必ずしも、ゲーム依存として相談があるとは限らず、不登校やひきこもりの相談においてゲームの没頭が課題となることもあれば、一方で、長時間、ゲームに没頭していても、表面的には日常生活に大きな影響を及ぼしていない場合、あるいは、周囲や支援者が問題と感じていても本人や家族が問題と感じていない場合などがあり、どこまでをゲーム依存の事例と判断するのかという難しさがあったとも考えられる。

相談内容は、昨年度課題となった3つのパターンに、その他(精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等)を加え、4つのパターンごとに、相談内容、対応について質問を行った。

パターンA：ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合

ゲームに没頭して、学校や仕事、家事・育児をはじめとする日常生活、健康に影響がある。対応としては、継続的な家族面接が中心となっている。

これらは、長時間ゲームを行うこと、日常生活でゲームを最優先することによる、「時間」の損失が中心となる。本人が相談に来ることは少なく、家族や教育機関からの相談が多く、対応としては、継続的な家族面接が中心となる。

多くの場合は、ゲームに没頭していることだけが問題の中心にあるのではなく、家庭や

学校・職場での人間関係をはじめとする様々なストレスが背景にあると考えられ、ゲームをやめさせる、時間を少なくさせるという関わりだけではなく、その背景にある課題に関わって行くことで状況の改善が期待できると思われるが、早期の改善は難しく、じっくりと継続的に関わって行くことが重要とされる。

パターンB：多額の課金により、日常生活に支障を来している場合

多額の課金により、日常生活に多くの支障を来しているものであり、親の金を持ち出す、多額の借金をする、結果として、生活費を圧迫、自己破産などの問題に至っている。この場合、「お金」の損失が中心。

表面的には、まだ就労できている場合から、自己破産に至るものなどがあり、子どもの場合はある程度、大人が金銭管理などの介入があり得るが、成人の場合は、介入が難しい。「お金」の損失で、目に見える形なので振り返りはできるが、ギャンブルなどは、お金のリターンを目標とすることが多いが（結局は、獲得したお金をまたギャンブルに使うのだが）、ゲームの課金は「お金」のリターンを目標とせず、ギャンブル依存症と共通する部分と、そうでない部分もあると考えられる。課金の場合は、現実には、適正な範囲内で課金をしながらゲームを楽しんでいるものが大半と考えるが、このように日常生活に影響がある場合には、「課金はやめる」という目標は、十分に可能で分かりやすい設定を作ることができるのではと考えられる。

なお、時間の損失と異なり、お金の損失では、借金の問題などがある場合は、早急の介入が必要とされることもあり、消費生活センターや法テラス、司法相談機関などとの連携が求められる。

パターンC：暴力・暴言がある場合

ゲームの没頭を止められたり、課金を注意されたりするなどの行為に対して、家族に対する暴言・暴力が出現する。これらに対しては、とりあえず、ゲームを中止させる関わりなどを一時的に中断すれば、暴力は回避できると考えられるが、課金の支払いに対しての暴力の出現に対しては、様子を見るという対応だけでは収まらないこともある。

パターンD：その他（精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等）

ゲーム依存の背景には、発達障害が認められることも少なくなく、相談者は、発達障害に関する理解やその特性や生きづらさに関しても十分に配慮ができることが必要とされる。ゲームだけではなく、ネットを通じての人間関係のトラブルに関しては、小中学校時代からの、ネットの適正な使い方、危険性についての教育啓発が重要とされる。一方で、家族も日頃から、本人がどのようなゲームをしているのかを知り、話し合いの時間を持っていることが重要とされる。

なお、ゲーム依存に関しては、この他にも、「ゲーム依存の背景には、さまざまな要因がある」「ゲームの仕組み、課金のシステムなどがわからず、相談に対応しづらい」「紹介できる医療機関・相談機関が少ない（ない）、社会資源・専門機関が少ない（ない）」「対応の仕方が分からない」などの課題があげられている。

一方で、各自治体内でゲーム依存に対して専門できる機関は少なく、およそ半数近いセンターは、具体的な専門機関が記載されていない。

意見としては、「家族が本人をゲーム依存症」と決めつけて接している印象がある。家庭内の会話のなさや昼夜逆転、学力低下等、全ての原因はゲームにあると家族が思い込んでいる印象がある」「家族関係不和などの問題

に付随してスマホやインターネットに依存しているという相談が多い印象がある」などにみられるように、ゲーム依存の多くは、背景に家庭や学校、職場、生育歴などに多くの課題があったり、発達障害等が存在する場合も少なくなかったりする状況にあるにも関わらず、ゲーム依存の状態だけが問題と考えられる傾向がある。

しかしながら、ゲーム依存の相談では、内容も、「ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合」「多額の課金により、日常生活に支障を来している場合」「暴力・暴言がある場合」「その他（精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等）」（重複していることも少なくない）があり、それぞれの課題によって適切な対応が求められる。また、対象者の年代や、家庭や学校・職場などの環境、発達障害の有無などの視点も重要であり、今後、マニュアル作成に関しては、総合的な視野に立った検討が必要とされる。

E. 結論

ゲーム依存に関してアンケート調査を行い、現状の把握や様々な課題があげられた。今後は、これらをもとに現場に即したマニュアル作成を検討したい。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録情報

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 ゲーム依存に関するアンケート内容							
問1	ゲームに関連した相談がありますか (ゲームを主訴としたもの、ゲームが主訴でなくても、ゲームへの没頭が、日常生活に何らかの影響を与えていると、本人もしくは家族、関係者が問題と考えているもの)						
問1-1	この1年間(令和2年度、もしくは令和2年)のゲームに関連したおおよその電話相談実数を教えてください。 1. 0-10件 2. 11-30件 3. 31-50件 4. 51-100件 5. 100件以上						
問1-2	この1年間のゲームに関連したおおよその来所相談実数を教えてください。 1. 0-10件 2. 11-30件 3. 31-50件 4. 51-100件 5. 100件以上						
問2	以下のような特徴を含む相談のご経験があれば、相談者が特定される情報を含まないよう十分注意して相談内容と実施した対応をご記載ください。 昨年度の調査において、ゲーム障害の相談には、 ①ゲームへの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合 ②多額の課金により、日常生活に支障を来している場合 ③暴力・暴言がある場合 ④その他(精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等) があることが分かりました。それぞれについて、お尋ねします。 ※内容は、この3年間でみられたものを、ご記載ください。 記載が難しい場合、該当がない場合は、「なし」とご記載ください。						
問2-1	①ゲームの没頭が激しく、日常生活に支障を来している場合						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>相談内容</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(例) ○不登校になっている。 ○生活が昼夜逆転している。</td> <td>(例) ○継続的な家族面接。 ○専門機関への紹介。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	相談内容	対応	(例) ○不登校になっている。 ○生活が昼夜逆転している。	(例) ○継続的な家族面接。 ○専門機関への紹介。		
相談内容	対応						
(例) ○不登校になっている。 ○生活が昼夜逆転している。	(例) ○継続的な家族面接。 ○専門機関への紹介。						
問2-2	②多額の課金により、日常生活に支障を来している場合						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>相談内容</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(例) ○自宅の金を持ち出す。 ○多額の借金をする。</td> <td>(例) ○消費生活センターの紹介。 ○家族教室への参加。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	相談内容	対応	(例) ○自宅の金を持ち出す。 ○多額の借金をする。	(例) ○消費生活センターの紹介。 ○家族教室への参加。		
相談内容	対応						
(例) ○自宅の金を持ち出す。 ○多額の借金をする。	(例) ○消費生活センターの紹介。 ○家族教室への参加。						
問2-3	③暴力・暴言がある場合						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>相談内容</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(例) ○ゲームを取り上げると暴言がある。 ○課金の支払いを求め暴力を振るう。</td> <td>(例) ○継続的な家族面接。 ○暴力時は警察を呼ぶ。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	相談内容	対応	(例) ○ゲームを取り上げると暴言がある。 ○課金の支払いを求め暴力を振るう。	(例) ○継続的な家族面接。 ○暴力時は警察を呼ぶ。		
相談内容	対応						
(例) ○ゲームを取り上げると暴言がある。 ○課金の支払いを求め暴力を振るう。	(例) ○継続的な家族面接。 ○暴力時は警察を呼ぶ。						
問2-4	④その他(精神疾患との鑑別、ネット上でのトラブル等)						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>相談内容</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(例) ○ゲームを通しての暴言、独り言が激しく、精神疾患ではないか。 ○ゲームで知り合った異性とトラブル。</td> <td>(例) ○精神科医療機関を紹介。 ○弁護士相談を利用。 ○発達障害者支援センターと連携。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	相談内容	対応	(例) ○ゲームを通しての暴言、独り言が激しく、精神疾患ではないか。 ○ゲームで知り合った異性とトラブル。	(例) ○精神科医療機関を紹介。 ○弁護士相談を利用。 ○発達障害者支援センターと連携。		
相談内容	対応						
(例) ○ゲームを通しての暴言、独り言が激しく、精神疾患ではないか。 ○ゲームで知り合った異性とトラブル。	(例) ○精神科医療機関を紹介。 ○弁護士相談を利用。 ○発達障害者支援センターと連携。						
問3	相談を受ける際に、困ることはどのようなことですか (例) 対応の仕方がわからない。相談が継続しない。連携を取る機関がない。精神疾患との鑑別。						
問4	貴自治体内に、ゲーム障害に関する相談を専門的に受けているところがありますか。 (ある場合は、具体的に。ない場合は「なし」と記載)						
問6	どのような相談機関向け対応ガイドラインがあれば良いと思いますか						
問6	その他、ゲーム障害に関する相談として、感じるところや意見などをご記載ください						

