

ゲーム・スマホとこども ～ゲーム障害について～

2023年2月16日

第35回発達を見守る会

こども発達支援センターあすいろ 囑託医

発達クリニック Can 医師 遠藤尚宏

本日の話

- なぜ、「ゲーム障害」？
- 対応を考える際の基礎知識
- ゲーム・スマホと子ども 関わり方
- ゲーム障害 対応のヒント

なぜ、“今”、ゲーム障害 なのか

ゲームが身近になった（距離の変化）
ゲームをするための労力が減った（価値の
変化）
前思春期～思春期の課題（アイデンティ
ティの変化、親子関係の変化）

こどもとゲームの実態

- ネット利用率 (内閣府R3青少年のインターネット利用実態調査)
 - 0歳
 - 2歳
 - 5歳
- ネットいじめ オンラインゲーム上で多い
- H24あたりからスマホが増えた ネットの世界が広がった
- N高ができて、進路も整備されてきた
- Youtuber・ゲーム実況の人気、eスポーツの確立

ゲーム障害

2022 児童青年精神医学会

教育の視点から 竹内和雄より

FPS/TPS

バトルロワイヤル

- フォートナイト
- エーペックス

「ゲームしながら誰かとしやべっている、暴言をはいている」

チーム戦

途中でやめづらい

課金あり

- マインクラフト
- あつまれ動物の森

自分のペースで安心

SNS

- LINE
- Tiktok

テキストを読めると、会話の流れがわかりやすい

相手の表情が読めないなので、行間を読む必要がある

返信のタイミングに気をつかう

ゲーム障害 診断基準 ICD-11

臨床的特徴

- ゲームのコントロールができない。
- 他の生活上の関心事や日常の活動よりゲームを選ぶほど、ゲームを優先。
- 問題が起きているがゲームを続ける、または、より多くゲームをする。

重症度

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。

期間上記4項目が、12ヵ月以上続く場合に診断する。しかし、4症状が存在し、しかも重症である場合には、それより短くとも診断可能。

ゲーム・ネット依存の進行

やめたくてもやめられないネット依存にならないために
NHO久里浜医療センター 樋口進監修 より

①正常な段階	スマホやゲームを使って楽しい時間を過ごせる
②ちょっと危険	のめりこみ始めているが、まだコントロールできる • 手が空いたらさわる、決められた時間以上使ってしまう • まだ日常生活に支障は出ていない
③ネット障害・依存	スマホやゲームを 優先 させて、生活に 支障 が出ている

ゲームをする、とゲーム障害（依存）は違う

（お酒をたしなむ、とアルコール依存は違う）

障害 = 日常生活が成り立っていない

家庭：家族との交流の減少、家庭内暴力、
時間的・金銭的「浪費」

学校：不登校（社会参加できていない）

ゲームとアルコールの違い = 「物質」と「年齢」の違い

	ゲーム	アルコール
リスク	自閉スペクトラム症、ADHD？	ADHD、小児期の逆境体験
年齢	主に10代～	主に20歳以降～中年
使用効果	長期利用で脳の構造変化が指摘されているが、直接的な身体面への影響はない	物質そのものに身体依存、精神依存をきたす効果あり →やめると体調がよくなる
生活	保護者が支援をする	本人の責任
治療	親の同意 本人が同意していないと医療的介入は困難	本人同意

ゲーム障害は原因？結果？

eスポーツ選手にある、プログラマーになるためにゲームを優先？

ゲームをきっかけに困難が生じた （ハマる要素が顕在化した）

ゲーム自体がもつ依存性？ 本人の特性？ 環境？

もともと日常生活での社会適応が低かった 他にやることがない

個々に対応

対応を考える際の基礎知識

こどもの発達段階 Piagetをもとに

感覚運動期 (0～2歳)

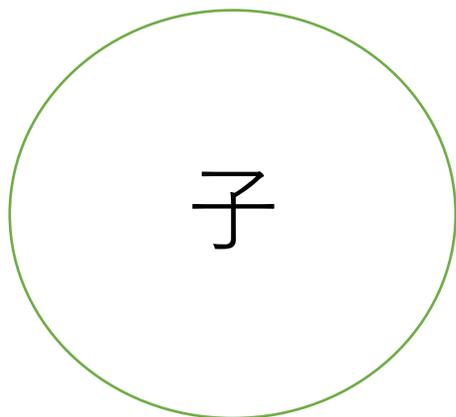
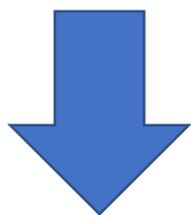
反応に興味をひかれ、また繰り返す (循環反応)
真似をする (模倣行動)
目の前にあることに反射的に反応

前操作期 (2～7歳)

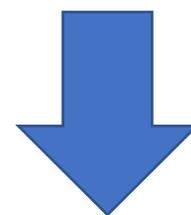
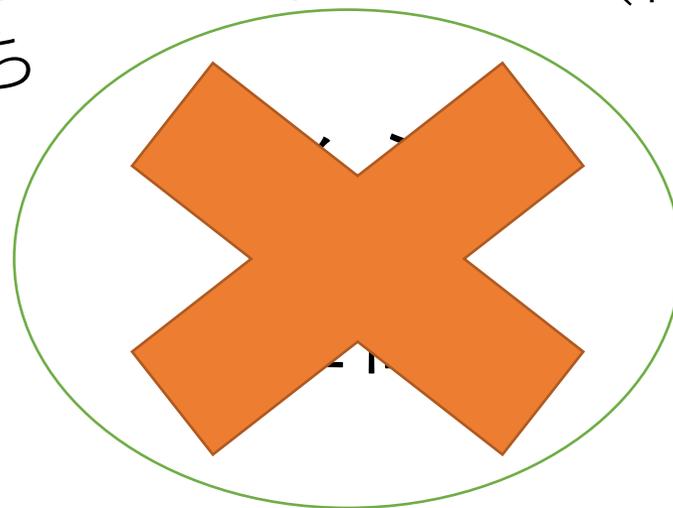
主観的 (自己中心性)、過集中 (中心性)
後半から理性的な考え方を始める (直観的思考期)
『「今」しかない』
3～5歳 「楽しい」が行動哲学
4,5歳～ 自制心が育つ →就学準備ができてくる

7, 8歳～ 時間概念が育ってくる

しつけ

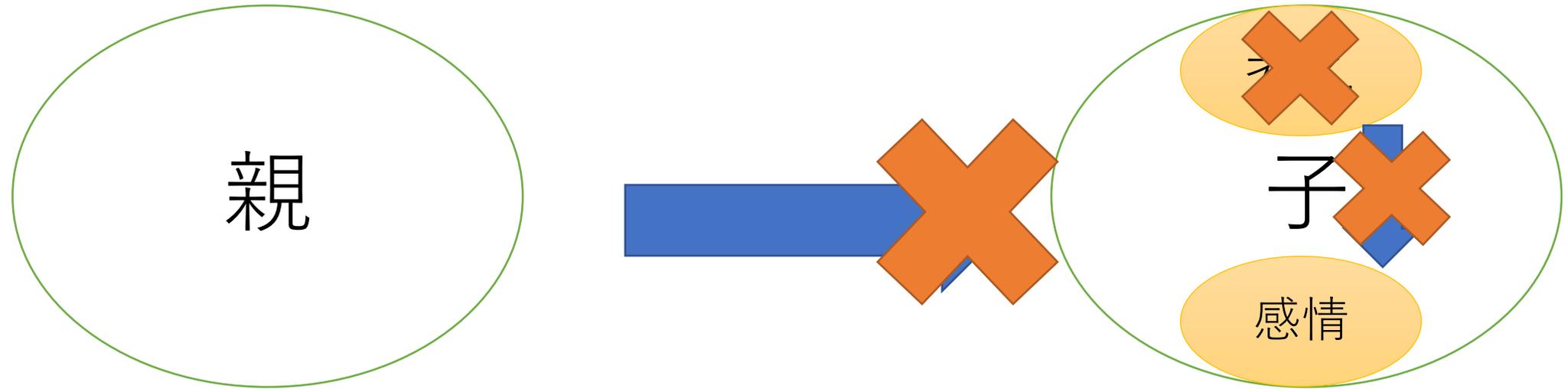


気持ちのコントロール（自制心）
の育ち



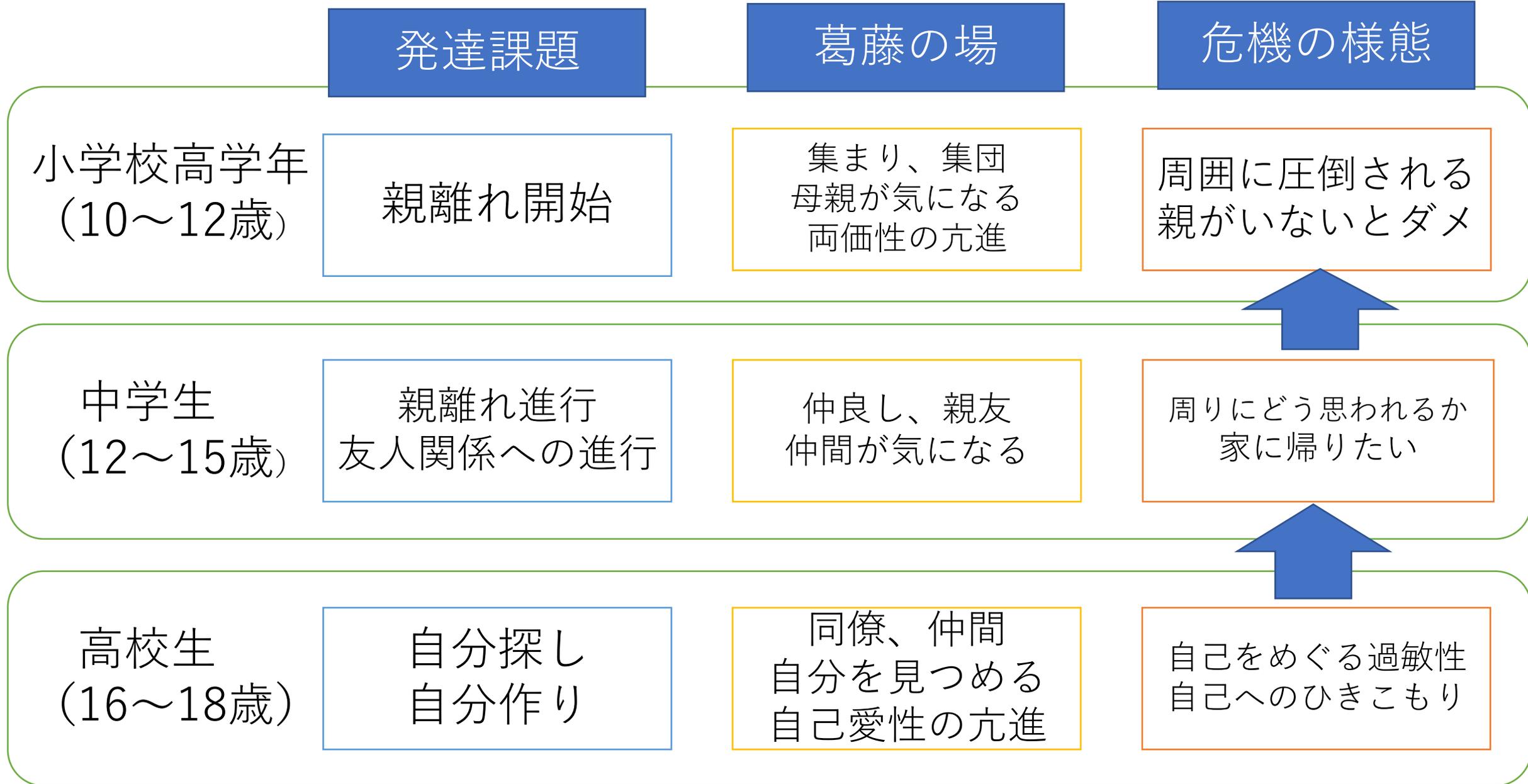
怖くないということをきかない、隠れてやる

小学校高学年～中学生頃（思春期）



思春期の心理発達過程

齋藤万比古を改変



ゲーム・スマホとこども
関わり方

基本の対応

- 短ければ短いほどよい
- 低年齢からはじめるほど、リスクが高くなる
- 代わりに読み聞かせを！

☆はじめのルール決めが重要

- 使用時間（長さ、終わる時間、タイミング）
※スクリーンタイムは2歳未満は親とみるDVD以外はなし、2～5歳は教育的なものでないなら平日1時間
(アメリカ小児科学会、WHOより)
- 使用場所
- ルールを守れないときの約束を決める
- 守れずに取り上げるなら、予告は必須、かつ期限付きで
- やるべきこと→ゲーム

基本の対応 ゲーム

- どんなゲームをしているか親が把握しておく
= コミュニケーションのきっかけにすることもできる
(親も子どももそっちのけでスマホをしていませんか?)
- ゲームしている時間を本人に把握させる
= 時間管理のきっかけにする

☆**ゲーム以外の時間を大切に**

基本の対応 SNS

- LINEやTiktokには、それぞれの利点がある
- リアルの関係性の補完であるよう意識させる
- 交流している相手を把握しておく
 - 親にいけない相手とつきあっている場合は注意
 - 親に教えてくれない関係性を見直す

基本の対応 応用編（対応としては万能）

- 自閉スペクトラム症（ASD）
 - 予告（明確なルール決め、習慣化）
 - 構造化（時間、場所など）
 - 視覚的手がかり（ルールや時間を再確認できるようにする）
- 注意欠如多動症（ADHD）
 - 簡潔かつ毅然としたルール
 - 時間概念の弱さを補うアラーム、声掛け
 - （ゲームをやりすぎないように薬を飲みます、という子は見たことがない）

ゲーム障害 対応のヒント

障害の対応

- ゲームやゲームをしていることそのものを否定しない（リアル
の居場所が減る）
- 実際に実行できそうなプランを立てる
- 親から子どもへのポジティブな思いに気づいてもらう
- いいところ探し、今できること、1 メッセージ、親の感情コン
トロール

2022 児童青年精神医学会 オンラインゲームの世界と
子どもたち ー児童精神科医の立場から 関正樹

- 取り上げることは難しいが、何らかの社会参加をしたいと思っ
ているところが落とすところ
- ルールを設けたほうが、時間は短くなる 依存が変わるわけ
はない

それまでほとんど成人が受診対象だった依
存・嗜癖医療機関からの視点 中山秀紀

障害への対応 医療

生育歴確認

本人の発達特性、精神状態 評価

本人の状態に応じた対応、助言、情報提供
(依存を認めても、止めるわけではない)

特効薬はない。長期戦。(親に) 伴走する

通院

本人、親への心理教育、認知行動療法、グループセラピー
= 自己を客観視、自己コントロール、ピアカウンセリング

サマーキャンプ

入院治療

物理的にゲームから距離をとる
ゲーム以外のことも見れるようになる
親子が離れて、互いに冷静になる



親（へ）の対応 基本

- 今できることをやっていく
- 本人ができることを「愛情を持ち 手から放す」⇔ 管理
- 家族が知識と人脈を持つ 親の居場所を見つける

ネット・ゲーム依存 家族の視点から 堅田和子
2022 児童青年精神医学会

- 親、家庭のケースワーク、支援
- 情報提供、支援者紹介、付き添い
- 作戦会議、ロールプレイ

親への対応 応用編

ゲームへの対応以前に、家族関係の見直しが必要になることも
第三者の介入が有効な場合もある

親子が敵対関係になっている

まず話し合える関係性を取り戻す

保護者間でゲームや子育てに関する
方針がバラバラ
(意見や態度は違ってもよいが)

皆ができる対応を優先
役割分担はしてもよい

親子間でゲームや不登校について話
さなくなってしまう

こどもが自分自身のこととして考
えるようにする

親子が主従関係になっている

召使をやめる決心をしてもらう
行政、福祉、医療等の介入が要

まとめ

- スマホは世の中を変えた
→“ありき”の子育て・教育を作っていないといけない
- 「ゲームをする」と「ゲーム“障害”」はまるで次元が違う
- はじめのルール作り、ゲーム以外の時間の充実が重要
- ゲーム障害は「ゲーム・スマホ使用」、「親子関係の変化」、「不登校・ひきこもり」への対応が軸

発達を見守る会

5, 7, 9, 11, 2月の第3木曜日に定例開催

ホームページ <http://www.hattatsu-mimamoru.com/>

参加申し込み方法、過去の講義資料が載っています