

第2回ゲーム依存症対策関係者連絡会議

日時 令和3年3月26日(金)

13:00～14:30

場所 AP新橋Aルーム

○佐々木課長 定刻になりましたので、ただいまから、「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」を開会いたします。皆様方におかれましては、年度末の大変お忙しいところを御参加いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、司会進行を務めます、厚生労働省障害保健福祉部精神障害保健課長の佐々木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本会議は、昨年2月から引き続いて第2回目の開催となっております。本日は、オンライン併用の形式で開催しており、オンラインの出席を含め全ての構成員の方々に御出席いただいていることを御報告申し上げます。

また、本日は、有識者のお立場での御意見をお伺いするため、お二方、参考人にオンラインで御参加いただいておりますので、ここで御紹介させていただきます。

まずお一方目は、神戸大学大学院医学研究科教授の曾良一郎様でございます。

○曾良参考人 御紹介いただきました神戸大学の曾良でございます。本日はよろしくお願いいたします。

○佐々木課長 よろしくお願ひします。

続きまして、周愛荒川メンタルクリニックの八木眞佐彦様でございます。

○八木参考人 周愛荒川メンタルクリニックのPSWの八木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐々木課長 どうぞよろしくお願い申し上げます。

続きまして、本日の資料の確認でございます。

議事次第、それから、資料1～4、参考資料1、2となっております。

不足等ございましたら、事務局までお伝えください。

なお、参考資料2でございますけれども、これはゲーム依存症に係る関係府省庁の取組状況をまとめたものでございます。時間の都合上、説明は省略いたしますが、後ほど御参照いただきたく存じます。

冒頭の頭撮り撮影はここまでとさせていただきます。

それでは、議事に入らせていただきます。

議題2「有識者のプレゼンテーション、意見交換」となります。

4名の方から15分ずつ続けて御発表いただいて、その後一括して質疑応答の時間を取らせていただきます。

まず最初は、独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターの樋口院長に御発表をお願いいたします。

○樋口構成員 久里浜医療センターの樋口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、インターネットゲーム障害、あるいはゲーム障害、ゲーム症については、私の後の曾良先生がまとめてくださいますので、私は治療施設に関する調査を行ったので、その結果の概略をお話し申し上げたいと思います。もちろん、これはインターネットの依存、

ゲーム障害の治療に関するものです。

まず、治療施設の同定というのを最初に行いました。これは全国の各都道府県政令指定都市の精神保健福祉センターに質問票を送って、管内で、ネット依存、ゲーム障害の治療を行っている医療機関のリストを我々のほうに送っていただきました。

リストされた医療機関に調査票を送付して、ネット依存・ゲーム障害の治療を行っているかどうか確認して、それをもとに医療機関のリストをつくったわけであります。

調査は、2016年から2年おきに、2010年の9月まで実施しています。

上記の中でホームページ掲載許可の得られた施設は、我々の医療センターのホームページに掲載されています。2020年調査では73施設が掲載されています。実際はもう少し多くて、大体2年で30ずつ医療機関が増えてきているというのが分かります。右がそうですね。2020年9月には89ということです。次、お願いします。

ネット依存・ゲーム障害の治療施設に対して調査票を送って調査を行いました。調査票の内容は、診療している診療科、患者数、患者受診の年齢制限等、このスライドに書いてあるとおりです。

それから、実施期間は2020年の11月から2021年の1月までの3カ月間で、回収率は76.4%でした。次、お願いします。

まず、ネット依存・ゲーム障害の治療を行っている診療科の割合ですけれども、圧倒的に多いのは、この調査では精神科で、93%ですね。オーバーラップがあって、児童精神科が22%、小児科が4.4%ということです。次、お願いします。

これは患者さんの数の変化ですけれども、ブルーがインターネットの依存の新規受診数です。実はゲーム障害はこの中に含まれていまして、右のオレンジがゲーム障害の新規患者さんの数ですね。回答いただけなかった施設もありましたので、回答施設数は89ではなくて、この折れ線グラフのところに施設の数が出ています。

見てお分かりになるとおり、インターネット依存の新規患者さんの数は増えていて、特に最近増え方が大きいだろうと。それから、ゲーム症もそうです。ゲーム症は、あるいはゲーム障害は、インターネット依存全般の中の70%ぐらいがゲーム障害ということであります。次、お願いします。

年齢制限、つまり、受診の年齢制限があるかどうかということを聞いているのですけれども、「ある」と回答しているのが21施設で、「ない」と回答しているのが41施設ですね。ここに書いてあるとおり、10歳～、12歳～、一番多いのが15歳以上ということになります。次、お願いします。

診察の待ち時間ですけれども、待ち時間が「ない」と答えたのが26施設で、「ある」と答えたのが38施設ですね。2週間待ちから8週間待ちぐらいが一番多いですね。中には12週待ち、16週待ちという施設もございます。次、お願いします。

これはゲーム障害、あるいはゲーム症に特化して、どんなデバイスを使っているかということを患者さんに聞いています。「使用頻度が最も高い」「2番目に高い」「3番目に

高い」、やや変則的な質問の仕方ですが、一番左が「使用頻度が最も高い」というのですが、スマートフォンが一番多くて、3分の2がスマートフォンですね。次に来ているのがゲーム機です。右の「2番目に高い」というところを見ても、ゲーム機がそこに来ていて、「3番目に高い」というのがタブレット型のパソコンということなので、ゲームは、今はスマートフォンで行われているということですね。次、お願いします。

「治療施設におけるゲーム障害患者に特化した治療プログラムの実施状況」ですが、字がちっと小さくて分かりづらいでしょうけれども、一番左が一番パーセンテージが高くて、医師による専門外来の診療というのが68%です。その次に多いのが左から3つ目で、個人カウンセリング。これは主にソーシャルワーカーとか、それから心理の先生方がやっていたらと思う。その左、35%が専門の相談ですね。そのほか、集団療法、あるいは認知行動療法の集団療法が大体20%強ぐらいということですね。次、お願いします。

少しパーセンテージが下がりますが、入院治療が大体30%の施設で行われている。家族向けのプログラムが26%、その他、デイケアが17%程度ということです。次、お願いします。

治療施設におけるゲーム障害患者の診療で困ることは一体何でしょうかということ聞いています。これも字が小さくてちょっと読みづらいですが、一番パーセンテージが高いのは一番右でして、63%ですね。これは実は優先されるべき疾患がゲームではなくて別のものであって、そこにゲームが合併しているということですね。主に発達障害とかいうようなことだと思います。その次にパーセンテージが多いのは左から4番目で、治療への患者さんのモチベーションが低くて治療が難しいということですね。その次が、一番左で、患者本人が来院しない。これは52%ぐらいですね。その他、ドロップアウトの率が高いというのが43%、それから、治療に長い時間かかるというのが40%ということですね。あるいは治療関係の構築が難しいというのも40%ぐらいあります。次、お願いします。

続きですが、50%ぐらいの診療機関で、地域で活用できる社会資源が乏しい。特に自助グループが厳しいということですね。それから、その左の46%、治療支援が診療報酬に見合わない。つまり、診療報酬が安くて見合わないということを行っているわけですね。それから、その左、家族への対応に苦慮しているということで、それぞれの医療機関がいろんな困難を持ちながら診療しているという状況がお分かりになると思います。次、お願いします。

これはCOVID-19の流行前と現在のゲーム障害の受診患者さん、どう変わったかというのですが、一番左が新規患者さんの数ですが、変化がないのが一番多いです。43%。しかし、増えたというのも21%、減ったというのも21%で、両方同じですね。

それから、再来患者の数はどうなったかというと、変化なしが52%ですが、減ったと言っているほうが、増えたと言っているほうよりもやや高い。減ったのが18%です。増えたのが11%。

それから、COVID-19の流行前と比較した患者さんの全般的な症状はどうですかと聞いているのですけれども、変化なしが47%で、悪化したというのが27%、軽快したというのがゼロですね。なので、悪化したのが多くなっています。それから、治療の中断数はどうですかということなのですが、変化なしが53%、増えたというのが12%で、減ったというのはありませんでした。

我々、このような調査を行ったのですけれども、治療に当たっている医療施設というのは実はもっと多いかもしれないと思います。これは一緒に調査を行っていただいた札幌の館農先生という先生が主にやってくださった。次のスライド、お願いします。

札幌市内の小児科・精神科医療機関において児童思春期症例に対応しているドクターに質問紙を送って調査をしました。調査は今年の1月に行いました。61名の先生に調査票を送ったのですけれども、33名の先生から返事があったということです。次、お願いします。

実際どんな先生だったかという、診療科で見ると、先ほどと違って、児童精神科が22人で、一番多いです。小児科が7名、精神科が12名ということで、先ほどに比べると少し違いますね。

ちなみに、先ほどの実態調査とこの調査、どのくらいオーバーラップがあるかという、数件オーバーラップがありますけれども、ほとんどオーバーラップがないと思います。ですから、この調査の回答者は別のグループの先生方ということですね。

その下に、クリニックが18施設、それから大学病院/総合病院が8施設、民間病院が6となっています。次、お願いします。

この先生方に何らかのゲームに関連した問題を抱えた症例を直近12カ月の間に何名診療されましたかと聞いています。これはちょっと見づらいグラフですが、一番左が0人ということですね。7名の先生方が0人と言っています。その右にいくに従って数が増えていくわけですが、中央値は10名ということのようです。一番多い方は、120名という先生もいらっしゃいます。次、お願いします。

今度は、狭義のゲーム障害、これはICD-11と考えられる患者さんは、直近12カ月で何名診ましたかということですが、一番左が0名で、その方が9名、32人のうち9名が1人も診ていないと言っていますが、それ以外の先生方は、診ていると回答しています。中には、70名診ているという先生もいらっしゃるということですね。

ここで、70名がちょっと外れ値なので、この70名を除外したところで、平均何人診ているかというふうに計算しますと、大体4.3人ぐらい診ているということなので、この児童思春期の症例を診ている先生方が、平均すると4.3人ぐらい、ゲーム障害の患者さんを1年の間に診ているということですね。次、お願いします。

ネットの問題を抱えた症例の年間の件数です。今度はネットですね。それで見ますと、数が右に多くなっていて、中には300名という先生もいらっしゃいますけれども、中央値は20名ということですね。なので、依存という切り口ではなくて、児童思春期の症例という切り口で見えていっても、結構多くの先生方が、実はゲーム障害、あるいはインターネット

依存を診療していらっしゃるということなので、我々が先に行った実態調査に比べるとっと多くの医療機関で実は診療しているのではないかと推定されるということです。次、お願いします。

まとめですけれども、繰り返しになりますが、我が国にはネット依存・ゲーム障害の治療施設が少なくとも89存在し、その診療科のほとんどは精神科であった。これらの施設で治療している患者数は増加しており、ネット依存患者のおよそ70%はゲーム症、あるいはゲーム障害患者であった。ゲームに使われているデバイスではスマホが最も多かった。治療内容では、医師による専門外来及び個人カウンセリングが多かった。入院治療は約30%の施設で提供していた。

治療に関して困った点は、主とする問題がゲーム以外、例えば発達障害などであること、本人の治療モチベーションが低いこと、本人が来院しないこと、社会資源が乏しいこと、診療内容が診療報酬に見合わないなどの割合が高かった。次、お願いします。

これが最後のスライドですが、COVID-19流行前と調査時のゲーム障害受診患者の比較では、変化がないが最も多かったが、新規受診患者の場合は、増加・減少ともに同じぐらいのパーセンテージがあった。また、患者の症状の悪化傾向などが指摘された。

それから、札幌市内の小児科・精神科医療機関で児童思春期症例に対応している医師の多くがゲーム症、あるいはゲーム障害を含むゲーム関連問題の診療をしていた。

以上より、我々の調査で同定された89の診療、医療機関施設以外の多くの医療機関でネット依存・ゲーム障害の診療を行っている可能性が高く、さらなる実態の解明が必要なのではないかと思います。

以上です。ありがとうございました。

○佐々木課長 樋口様、ありがとうございました。

それでは、続きまして、曽良教授に御発表をお願いいたします。

○曽良参考人 それでは、画面共有をさせていただきます。御紹介いただきました神戸大学の曽良でございます。

私自身、精神科診療全般に関わっておりますが、薬物依存の基礎研究をやっていたことがあります。それで、動物モデルなどを用いてその病態を研究してきたということもありますし、現在のネット・ゲーム依存の専門外来を神戸大学病院でやっております。約5～6名の精神科医と、あと精神保健福祉士、それから心理師、合わせて約10名くらいで診療に臨んでおります。

最初に、薬物依存も含めて依存について少しお話しさせていただけたらと思います。依存自体は大きく分けて、薬物、物質依存という言い方もしますし、もう一つが行動嗜癖、非物質依存という言い方もします。ここでは、合法的なものを挙げております。アルコールが代表的ですし、ニコチンも依存性を持っております。非合法的なものとしては覚醒剤とかオピオイド、麻薬があるわけですね。行動嗜癖の代表的なものとしてはギャンブル、ゲーム。快感を伴うものであれば、全て依存になります。食事であっても、それから性行為

であっても、気持ちいいものは全て依存になるということですね。その報酬回路が変わるということで行動嗜癖が形成されるのは薬物とも同じです。

ただ、すぐには形成されません。やはり週単位とかいうよりは、むしろ年の単位ぐらいで依存が形成されて、残念ながら、慢性的な経過をたどって、再発も起こしやすいという疾患であります。

1つ、依存が診療で問題になるのは、多くの一般の方が病気と認識してくださらないことです。アルコールもしかりですが、例えば糖尿病、高血圧のような、ちゃんとデータが、検査値が表れる、見えるような、そういう体の病気と異なって、目に見えないということではなかなか理解が得られにくいということがあります。特に精神疾患の中でも依存の病気は自己責任で使っているのではないかという認識がありますので、なかなか診療にも難儀するということです。

これは定義です。ここで（ネット）としているのは、狭義にはゲーム障害という呼び方もしますが、英語名ですとInternet Gaming Disorder, IGDと呼ばれています。ゲームがもちろん嗜癖性が強いのですが、インターネットの使用とその境界が必ずしも明確ではなくて、ゲームされている方もネットの過剰な使用もあったり、ネットを主に使われても、その中にゲームを使われているということもあるので、括弧とさせていただきました。使用がコントロールできない、それから、ゲームが一番になっている。それによっていろんな支障が、社会生活で支障を来している。それが定義では一応12カ月ということで、短い方もいらっしゃるかなと思ったのですが、私自身診療していて、多くはやはり数年、あるいは、長い方は10年という方もいらっしゃいます。

様々な影響、問題が生じて、生活が乱れる、食事を十分取っていないとかいうことがあったり、使用を制限されると暴力的になるということもありますし、課金ということも問題になります。お小遣いの範囲でというよりは、我々のところに来られている患者さん、数十万、時には数百万という課金をされている。主にはガチャというものが多いのですが、英語ではルートボックスと呼ばれております。こちらは依存性と相関がある。もう一方では、マイクロトランザクションというのを、バトルロワイヤルで、衣装を購入するという、購入金額自体はそれほど多くないのですが、それでも数十万を使われるという方もいらっしゃって、こちらのほうはむしろ社会的な影響が強いのではないかという報告もあります。

こちらは、ネット・ゲーム依存ってどれぐらいの方がいらっしゃるのかということですが、報告は結構、今のところばらつきがあるのですが、多くの報告は、男性で3%、女性で1%ぐらいでないかと言われております。

ただ、一方で、適切に使用されている方もむしろ数としては多いわけですね。恐らく8割ぐらいの方はこの適切な使用になるのではないかと思います。アルコールにしても、アルコールは非常に文化と密接な関係があるので、多くの方は適切に使用されている。ただ、ネット・ゲームに関しても必ずしも適切に使用されていない方がやはり一部いらっしゃっ

て、問題となるのは、依存もそうですけれども、リスクな使い方をしている。これが恐らく1～2割ぐらいいらっしゃるのではないかと考えられます。

30時間というのが一つの目安で、ネット・ゲーム依存になっている方です。30時間を使ったからネット・ゲーム依存というわけではないのですけれども、ということが報告されております。

ゲームの種類ですけれども、MMORPG、それからシューティング系のゲーム、First-person shooters、FPS、それからthird-person shooters、TPS、こちらは依存のリスク要因だということが、これははっきりと数々の報告があります。

先ほどの使用時間なのですが、30時間というのは一つの目安と多くの報告がなされています。こちらは約800人の報告ですけれども、問題のない方が数としては多いのですが、そういう方々は、VG hours/week、ビデオゲーム・アワーズ・パー・ウィーク、約5時間ですが、リスクのある方はやはり20時間ぐらい。ネット・ゲーム依存と診断がつく方というのは30時間近くあるという報告がなされております。我々の診療した実感というのもこれにかなり近いと考えております。

時間の関係で、ケースの御紹介は本当に簡略に御紹介となるのですが、これは複数のケースを少しミックスした形で御紹介しております。この方はADHDの併存をお持ちでした。我々のところに来られている方のかなりの方が特に不注意型をお持ちになって、中学生で来られても、小学生のときに一応診断はついたのだけれども十分な治療が行われていないというケースもかなりあります。この方は学業不振から不登校になる。かなり、10時間近く使用されて、それを見かねて親御さんが使用制限すると、お金を親から盗んで、またゲーム機を買うとかスマホを買うとか、あるいはバトルが最後に起こってしまうのですね。そうすると暴力に発展するということもあります。

不規則な生活もあります。それから、摂食障害と同等ぐらい、この方は恐らく、160センチぐらいで、40キロ、体重切っています。ですので、BMIに換算すると、もう15を切るのですね。そういう方はかなりいらっしゃって、これ自体かなりシリアスな課題ではないかと考えております。

ここから少し基礎的なお話をさせていただきたいと思います。薬物依存も、ゲーム・ネット、こちらも、先ほどお話ししたように、脳の報酬回路が変化することが言われております。ただ、快感刺激というのは脳の中に記憶が残るのですが、単に覚えて、気持ちがいいというのではなくて、強烈な刷り込みが行われます。可塑性というふうに脳の回路が変わるのですが、それがむしろもとに戻らないぐらい強い変化を脳の報酬回路に与えるというのが依存の病態だと考えられています。そうすると、ゲームなり薬物がしたくなるという、渴望ということがずっと続いて、使用のコントロールができなくなるというのが依存のメカニズムだと考えられております。

こちらは、ゲーム依存の方の脳のドーパミンの受容体、ドーパミンというのは脳の快感を伝える神経伝達物質と考えられているのですが、それを受け手側の受容体といった蛋白

質があります。その数がどうかということを見た報告ですけれども、ここが黄色になっていると、これがドーパミンの受容体を示しているのですが、この下、ちょっとお分かりにくいのですが、こちらがドーパミン受容体の数です。これはヤングスコアというネット・ゲーム依存の重症度を示す値なのですが、これを見ていただくと、重症度が強くなるに従ってドーパミンの受容体が減っている。それから、これはゲーム依存の罹病期間、続いている期間が長いほど、そのドーパミンの受容体の数が減っているということが報告されたわけですね。

それで、ドーパミンの受容体、薬物依存でも減ります。受け手側の受容体が減るということは快感がより感じにくくなるということが言えるわけですね。ですので、薬物依存ではこれはかなりはっきりしている報告ですけれども、ネット・ゲーム依存においても、恐らく快感が得られにくくなっているというメカニズムがあるのではないかと考えております。

一方で、精神的な症状というか、我々、精神依存と申しますけれども、それ以外にも身体に与える影響というのも幾つか報告されています。睡眠時間が減少する。多くの方が遅くまで起きて、睡眠時間、十分に取れていないということがあります。日中、とても遅くまでやって、学校では寝ているばかりという方もいらっしゃるわけですね。それから、先ほどの摂食障害相当の非常に低体重ということもありますが、多くの方が、ゲームをやっていると食欲が落ちるようですね。ですので、食事をほとんど規則的に取っていないということがかなり見受けられます。こちらかなり懸念されるところですね。それから、長時間デジタル機器を見るということにつながりますので、眼科的なリスクというの、眼精疲労も含めてあるのではないかと報告されております。

我々のところに来られる方、中高生の方が多いのですが、まず最初に学業不振、勉強についていけない、あるいは面白くないことがあって、それで学校に行かなくなる。それから、不登校が強くなって、そうすると、その時間、家にいる時間はネット・ゲームを使う。また逆に、ネット・ゲーム依存になって、そちらのほうが面白くて学校に行かなくなる。どちらが最初にしても悪循環となって、不登校とネット・ゲーム依存が悪循環を起こすということがよく見られております。

我々、診療するに当たって2つ大事な心理的なメカニズムがあります。1つはディナイアル、否認。多くの依存症の方は、自分が依存症であることを認めたくない。アルコールで言えば、自分はアルコール依存、アル中ではないということをおっしゃるわけですね。ネット・ゲームも同様です。やめようと思えばやめられるとおっしゃる、あるいは重症ではないとおっしゃる方、これが治療の一つのハードルになっている。

ただ一方で、アンビバレンス、両価性という心理的なメカニズムがあります。両価性というのは相反する気持ちを併せ持つ心理状態ですけれども、具体的には、ネット・ゲームをしていると楽しいのです。非常に楽しいようにつくっています。ですけれども、やめられない。これは過剰に使っている、やめたほうがいいのではないかと思ってもやめ

られないので、情けないし、みっともないという両方の心理を、気持ちを持つのですね。やめようと思うのだけれども、少しだったらいいのではないかと非常に葛藤がある。多くの方はそういう方です。

実際に治療はどうするかということなのですが、我々のところに来られている方、多くの方は、親御さん、あるいは学校でゲーム使用ということをかなり厳しく責めてこられているわけですね。その中で、病院にまで来るといって、自分自身でもどこかに、否認をしながら問題意識をお持ちなので、よく来てくださったということで評価するということは非常に大事になります。

アルコールですと断酒ということが原則なのですが、ネット・ゲーム依存、非常に社会生活と不可分になっておりますので、全くないというのは現実的ではない。適度に使うということが一つの目標になります。具体的には、ネット・ゲームをやめたら、その空いた時間なり、ぼっかり空いたものをどこで埋めるかという、なかなか埋められないのですね。ですけれども、ネット・ゲームに代わるような興味があることを見つけ出していくということが大事になります。時間がかかります。

もう一つは、ネット・ゲーム依存、現実生活でなかなか苦しい、つらいということがあります。逃避とおっしゃる方もいるのですけれども、そういうことってなかなか変えられない。ですけれども、それに寄り添って、立ち向かう力が取り戻せるまでは寄り添うという姿勢は大変大事ではないかと思います。

ただ一方で、精神疾患一般そうですけれども、原因となるストレス、これはもちろん依存を形成するのですが、それがなくなったからといってすぐに依存がよくなるかということそうではありません。原因となるようなストレスがなくなっても、先ほど、脳の神経回路のお話をしたかと思うのですが、一旦変わってしまうと、それは依存というメカニズム自体は治っていないので、要因となるものがたとえ解決したとしても、病気自体は決してすぐによくなるわけではないということは少し頭の隅に置いておいていただけたらと考えます。

最後にですが、先ほども樋口先生のほうからネット・ゲームに伴う発達障害ということの御報告があったのですが、このADHD、非常に多いです。特に、先ほど申し上げたような不注意型が多いのですね。これはかなりたくさんの報告があります。ネット・ゲーム依存とADHDが併存するということがあるのですね。なぜADHDの患者さんがネット・ゲーム依存になりやすいのか。これ自体、ネット・ゲーム、特にゲーム、非常に楽しいということで、恐らく、ADHDの患者さんは自己治療として用いている、そういう考え方もあります。

こちらのほうが報告のまとめの論文ですけれども、先ほど申し上げたように、不注意、そこに相関する。ただ、まだ分かっていないこともあります。もう一方として、自己治療として使っているのではないか。ですから、ゲーム自体が、行動嗜癖の中でも非常に強い影響力を持つ。そういうポテンシャルを持つ。その中で、やはり脆弱性のあるような方々が残念ながら依存になってしまう。ですので、多くの方は、使い過ぎても何とか、ちょっ

とこれは使い過ぎだなということでコントロールできるのですが、残念ながら、一部の方がゲーム依存になるということなので、そういう方がゲーム依存にならないように、あるいはリスクのあるような方々にどう向かっていったらいいのか、そういうことが今後の課題となる。

これは最後のスライドですが、行動嗜癖の中にギャンブルがあるので、そのギャンブルとの病態のメカニズムがどう関わるかと、これも一つの課題です。それから治療法も、先ほど、まだまだその治療に関して、日本の場合、課題があると樋口先生からも報告されましたけれども、治療自体の信頼性ということはもう少し研究成果が必要なのではないかと思います。

それから教育現場、我々のところ、コロナの話題も出ましたが、コロナのときに、ICT教育、オンライン授業をちゃんと受けられた方というのはむしろネット・ゲーム依存の方にプラスになっていますので、こちらではしっかりとした対応も必要ですし、学校現場では非常にシリアスに考えられていますので、その対応が求められていると考えますし、保護者、教育行政、医療、我々のところ、それからゲーム業界、しっかり連携し合って対応していく必要があると考えます。

以上、駆け足で申し訳ありません。御清聴ありがとうございました。

○佐々木課長 曾良教授、ありがとうございました。

続きまして、八木先生に御発表をお願いいたします。

○八木構成員 今、御紹介いただきました周愛メンタルクリニック、八木でございます。

日ごろ、ネット・ゲーム依存に関する親子相談及び月に2回の家族教室に携わらせていただいております。

お手元にお配りの資料にあるような支援経験から、感じる所感について述べさせていただきます。

実際には親御さんだけが相談にいらしていて回復例も非常に多いのですが、当事者の方の年齢と限定しますと、やはり中高生さんが中心となっております。私が非常に気になるところですが、ゲームやネット依存傾向になる前に、この黄色のパワーポイントのようなエピソードがあるという方がほとんどでした。

チック、ピーリング、抜毛などの自傷行為。それから、そもそもお子さんから暴力が出る前に、両親間に頻繁な口論、要するにこれはお子さんにとってみると精神的虐待ですよ。モラハラ、これも精神的DVということもできるわけです。DVの目撃。それから、親子ともに非常に成績優秀、高学歴、高偏差値の方が多いのですが、お子さんの周囲に過剰に合理的または怒り爆発しやすい大人の存在ということも顕著です。それから、大人側に、いわゆる仕事依存チェックリストをやっていただきますと、重度の仕事依存となる大人が多いです。それからアルコール問題。総じて父不存在という言い方ができるかもしれません。

押しなべて、お母様の負担が大きいように感じますが、追い詰められたお母様、心に余

裕がなくなって、つい、過干渉であるどころか、中にはほぼ受験虐待と言っていいような例もかなり見受けられます。

また、主に運動部の部活動をめぐっての教員からの暴言、中には暴力被害を受けた方もいます。また、お子さんに感覚過敏、HSP (highly sensitive person) の傾向が非常に多いように感じます。音、光、臭い、特にシャツのタグなど、肌着の肌触りとかを敏感に感じる。それから、発達特性のマッチング機会が不足していた例が多いですね。学校でいじめ被害の未解決。そして、見逃せない点としましては、お子さん自身に「この世から消えたい思い」を有していることが多い。先ほどのご発表で「自己治療」というお話をいただきましたけれども、私もそのように感じております。

しかし、お子さんが「成績がよい」「登校している」うちは大人側も本質的な問題に気づけていないことが多い。我が国の中高生はほぼ毎日1名が自ら命を絶っているという現実があります。

その下のテキストのほうに移ります。

特に相談事例では、ゲーム依存タイプ、SNS依存タイプ、どちらも共通点があります。どちらも中高生が多く、また、これまでの研究でもいろいろ言われているとおり、ゲーム依存に関しては男子が多い、SNS依存に関しては女子が多い印象ですね。どちらも家庭環境や発達特性に類似性が見受けられるように感じます。若年発症型の依存症の型と、虐待、DV被害との関連性が指摘されて久しいと思いますが、ゲーム依存タイプ、SNS依存タイプともに、教育虐待、いじめ被害、両親間のDVやモラハラなど環境自体の苦しさにも共通点があるように感じます。

また、親子ともに際立って偏差値の高い学校に合格していることが多いですが、名門校に合格したお子さんの自己肯定感は非常に希薄であり、この世から消えたい思いを抱いていることが多い。

2行進みまして、大人から見てゲーム依存と烙印を押されたお子さんと信頼関係を築いてじっくりお話を聞きますと、実は勝つことだけでなく、ゲーマー同士のつながりを求めていることにも気づかされます。さらにSNS依存タイプの「イイね！」大量獲得による自己効力感の補完に加え、これはゲームの「ガチャ」に似る面もあるのではないのでしょうか。

1段落進みます。ゲーム依存タイプ、SNS依存タイプ、どちらであっても、当事者は口々にオンライン状態に没頭しているときには、つらい思いや疎外感が緩和され、「達成感・人や社会とのつながり感」を得ていたと言います。また、YouTube連続閲覧事例では「はっきりとした目的もなく動画連続閲覧をしていると癒やされ、安心感があつた」と教えてくれます。特に相談例で、YouTube連続閲覧事例の子の殆どが暴力・虐待の経験のある子でした。成育歴における何らかのエピソードをきっかけに自己肯定感が低下したり、学校や大人に対して不信感を抱いてしまったお子さんにとって、SNSのみならず、ゲームもまた通信という面を含んでいますので、ゲームもまたコミュニケーションツールとして機能している側面も認められていいのではないのでしょうか。

親からはほめられたことがなくても、ゲーム仲間からはほめられるようにしたい、そうおっしゃる子も多いです。診断の有無を問わず関心の偏り・こだわり・過集中、先ほどの感覚過敏などの傾向が見受けられることも多いですね。これらの傾向をプラスに生かせるような家族間、学校のマネジメントを行いますと、無理なく自然に依存先の分散が図られ、つまり、ゲームへの過集中が第一優先ではなくなってくるわけですね。ほかのものに快感行動、あるいは自己肯定感を高める行動が得られると高い効果を感じております。

そのような喜びや自己肯定感が醸成されて、徐々に生活に支障ないネット・ゲームユーザーに戻っていく例が多いです。そのために、まず大人側が安心して子育て不安や孤立感・焦燥感を緩和できるような相談につながっていくことがとても有効だと感じております。

心の余裕を失った大人からは忌ま忌ましい行為とされがちなネット・ゲーム依存は、現代の若者にとっては最も身近な自己治療ツールという側面があるのではないのでしょうか。自己治療を無理やり悪いこととしてやめさせることはリスクが高く、本質的な問題の解決とは、自己治療を要する理由自体を理解し、それを緩和・解消することではないのでしょうか。これは大人側にも大変勇気の要ることですが、時として大人側の正論癖（モラハラ）がお子さんの心的苦痛の原因になっていることも多いように感じます。あるいは夫婦間にモラハラがあるという場合も同様に思います。

大人側がゲームやネットをやめさせることだけに熱中するのではなくて、思春期の子育てに際し、生き方や視点をしなやかにする勇気を持てることが予防・回復双方に有効だと感じます。

また親御さんには非常に高学歴な方が多いのですが、仕事依存ぎみであったり、配偶者に非協力的という場合も非常に多いですね。ところが、家族トレーニング、家族相談を繰り返して、配偶者同士が協力して子育てに当たるようになると、お子さんに回復、あるいは予防の効果が得られております。

その下ですが、我が国では子供も大人も「助けて！」の出し方、出され方を教わる機会が少ないこと、人に助けを求めてはいけないかのような風潮の残存こそが現実的な脅威と感じています。ゲームやスマホを手放せない子は「つらいことを抱えている子」と仮説を立てて、環境自体の見直し、そして発達特性を生かすチャンスがめぐってきたと考えてみる大人側の心の余裕の回復が喫緊の課題ではないのでしょうか。

依存症家族向けトレーニング、CRAFT、Community Reinforcement and Family Trainingを応用した家族教室や家族相談、あるいは家庭や学校の生活環境調整といったことで、ゲームやネット依存傾向や、行き渋り・不登校などのお子さんに改善が見られることが多いです。

なお、御家族へのCRAFTの学びの場の提供は、御両親間のモラハラ、あるいは非協力的態度、あるいは過剰なお受験方針の解消などの効果も得られております。つまり、「お子さんの幸福度の高さ」にはゲーム・ネット依存へのニーズを下げる効果があるように見えます。ほぼ毎日1名の中高生が自ら命を絶っているという我が国の現状をどう変えていくか

のヒントが、ネットやゲーム依存から回復していく親子の姿にあるように感じております。

その次のスライドがあります。CRAFTですね。全ての会話をプラスのイメージに変えるようなことを取組としてやっていただいておりますが、このためには、やはりお父様、お母様、御両親の心の余裕が非常に大事なのかなと感じております。

具体的には、CRAFTの基本ですが、我が国では、徳島県藍里病院の吉田精次先生という方がCRAFTの研究会を持っておりますけれども、基本はお子さんをコントロールしようとしないう、親自身が変われることから始める、正論は反発、悪化を呼ぶ、言い換え、ポジティブコミュニケーションを心がける。

その下、お願いします。

CRAFTは何もお子さんにおもねるものではありません。やはり親御さん自身が心の余裕を得ていただくということに非常に効果があるように感じますので、親御さん自身の頑張りを認め、親御さん自身の生活を豊かにする、これも非常に高い効果があるように感じますね。それから、親御さんも学校の先生方も、孤立せず、相談できる機関とつながることが、やはりCRAFTという側面からも重要なのかなと思います。

先ほど教育虐待というどぎつい表現をしてしまいましたけれども、やはり親御さんの孤立感の結果のように感じるのですね。その意味では、親も子も学校の先生も孤立をしない、そういった社会的取組がとても予防回復に有効なのかなと感じております。

では次のページをお願いいたします。

これは相談経験から、非常に役に立ったなという依存先の分散の例ですが、今週水曜日にも当院で行ったネット・ゲーム依存家族教室でも、定期的に、回復しているお父様、お母様が体験発表会というのをしていただくのですが、そういう中で得られたものですね。ネットもゲームも楽しい（無理にやめさせない）。犬や猫と遊ぶのも楽しい。ペットには非常に高い効果があるように感じます。安心して愚痴をこぼし、弱音を吐ける仲間がいる。オンラインでもないよりは役に立つでしょう。しかし、身バレには十分注意。それから、生身の仲間ならさらに効果が高いように感じます。

そして、フォートナイトとかPUBGとかにはまっている子は刺激による自己肯定感を欲しているように感じます。そこでロードバイクとかダンス、魚釣り、調理、特に炒め物、揚げ物ですね。こういった刺激的な遊びを覚えていただくと予防・回復効果が高いように感じております。それと反対に、ハンモックで癒やされてみることに同様の効果が得られております。それから、アルバイトをしてみる。現実には、中高一貫校や大学附属の学校に行っている子が多いのですが、家庭内アルバイトでも良いので自己肯定感がアップする様な取り組みをしてもらって回復率が高いように感じます。しかし、このような依存先の分散という考え方も実は、お子さんだけではなく余裕を失ったお父様、お母様、学校の先生自身にも使えるテクニックではないかと、日頃の相談から思っております。

その下ですね。これも実際にコロナ禍で、特に最初の緊急事態宣言のときは、せっかくスポーツ用に自転車を買ったのだけど、ちょっと外に行くのが怖いお子さんもかなりいて、

自宅でも効果の高い、かなりの数の回復につながった例ですけれども、コロナ禍でも電子ドラム、ペットを飼う、タブレットを用いて、右下の「リュウジのバズレシピ」という料理を簡単につくるYouTubeがあるのですが、それを見ながら親子での調理チャレンジ、このような小さな体験の積み重ねが親子関係の和解、感覚過敏のマネジメント、無理なく自然に、デジタルコンテンツだけではなくて、現実世界を楽しめるようになることにソフトかつ大きな効果を得られているように感じます。

急ぎ足になってしまいましたけれども、日頃の相談から、このように感じております。御清聴ありがとうございました。

○佐々木課長 八木先生、ありがとうございました。

続きまして、一般社団法人コンピュータエンターテインメント協会理事の松田様、一般社団法人日本オンラインゲーム協会共同代表理事の越智様に御発表をお願いいたします。

○松田構成員 ただいま御紹介いただきました、CESAの松田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

まず、先に御説明いただきました先生方におかれましては、大変貴重なお話をいただき、誠にありがとうございます。

私より、ゲーム業界の取組について御説明させていただきます。次、お願いします。

早速ですが、本日は、このアジェンダに沿って御説明いたします。

初めに、ゲーム関連4団体合同検討会について御説明いたします。ゲーム業界は、安心安全にゲームを楽しんでいただけますよう、今までも社会的な背景に伴う課題にも各団体が連携しながら真摯に向き合い、ガイドラインの制定ならび運用や啓発活動などについて取り組んでまいりました。

現在、その連携をさらに強くし、さきの先生方の御説明にもありましたとおり、近年の環境課題に向き合い、安心安全にゲームを楽しんでいただく啓発活動を行うため、4団体合同検討会を設立しております。この活動を通じて、お客様にゲームを安心安全に楽しんでいただくため、業界としての取組を強化してまいります。次、お願いいたします。

続きまして、主な取組の御説明の前に、まず、外部有識者による調査研究、未成年者に関する取組のポイントとして、ペアレンタルコントロール機能等の有効活用並びに業界自らが定める自主規制やガイドラインについて、資料に沿って御説明させていただきます。次、お願いいたします。

公正中立で専門性を持つ外部有識者による研究会に調査研究の企画や取りまとめをお願いし、業界の主観に偏らない実態把握をすることを目的に、記載のとおり有識者の皆様に調査をお願いしております。科学的な調査研究の結果に基づき、ゲーム業界が一丸となって効果的な対策を検討・実施するためにも重要と考えております。次、お願いいたします。

続きまして、未成年に関する取組のポイントとして、具体的な取組に際して重要と思われるポイントを現状の課題とともに御説明申し上げます。次、お願いいたします。

業界では、未成年の方に対する取組が非常に重要であると考えており、未成年の方が安心安全にゲームを楽しむための以下の4つのポイントを挙げさせていただきます。

1つ目が、まず使い過ぎを防止する適切な利用時間の設定、続いて、年齢に合ったソフトを選択するための年齢別レーティング、また、インターネットトラブルを防止するための接続制限、最後に、有料コンテンツや課金トラブルの防止となります。

このような機能による制限やガイドラインなどの自主規制とともに、ユーザーの皆様への普及啓発を実施しております。

先ほどのポイントを実践するに当たり、機能による歯止め、ガイドライン等の自主規制、ユーザーへの普及啓発という3つの観点から、それぞれの活動を実践しております。

最初に、1つ目の機能による歯止めについて御紹介いたします。機能による歯止めは、ペアレンタルコントロール機能の利用促進です。ペアレンタルコントロールは、お子様のゲーム機利用の際の管理について保護者が設定することにより、このような図に記載のとおり、長時間や深夜の利用、また年齢制限などの保護者による管理が可能であるため、安心安全に楽しむためには、この機能を有効に御活用いただくことを推奨しております。

2つ目としては、ルールに則った運用です。ルールによる運用の1つ目が、年齢別レーティングの制度であります。こちらは未成年の方のゲームソフトの適切な選択を促すもので、先ほど御説明したペアレンタルコントロール機能とも連携して、年齢に応じたゲームの管理が可能となっております。次、お願いします。

ルールによる運用の2つ目が、業界が制定するガイドライン等の自主規制です。主に未成年の方の保護を目的に、保護者の同意、課金上限を定める、サービスに関する確率表示等を明示して、安心して御利用いただける。18歳未満の方に対する表示、広告等のルールを定めるなどがございます。次、お願いします。

4つのポイントを実践する取組の3つ目は、消費者の皆様への理解の促進になります。具体的な取組については、JOGAの越智さんより御説明させていただきます。

○越智構成員 JOGAの越智でございます。よろしくお願いいたします。

私から、具体的な消費者への取組について御説明申し上げます。次のグラフを御覧ください。

こちら、ゲームプレイに関わる現状ということで、現在、日本国内で約80%の方がゲームプレイをされているということで、国民的な娯楽となっているわけですが、その中でも、やはり10歳から19歳という10代の年齢層が非常に高い利用という形になっております。この状況、2020年、コロナの状況下でどうであったかといったところにつきましては、現在、調査・分析中でございます。追ってまた発表させていただきたいと思っております。

さらに、先ほどから御紹介させていただいておりますペアレンタルコントロールの利用状況でございます。グラフの一番左のボックスを御確認いただきますと、こちらが18歳未満のお子さんを持つ利用状況ということでございます。まず、認知といたしましては、大

体6割程度の方がペアレンタルコントロールにつきまして認知をされているという現状でございます。

しかしながら、残念ながら、実際に利用しているという回答は20%程度という状況でございます。なぜ分かっているのに利用していないのかという質問に対しては、一番多くの回答が、自己管理で運用できていると、機能を利用しなくても親子間のコミュニケーションで賄えているという回答が1位でございます。ただし、15%近く、第2の回答としては、機能がよく分からないという回答がございますので、利用の方法をいかに分かりやすく御説明していくか、こういったところが我々の課題かと思っております。ここの利用頻度が上がることによって、様々な問題の課題解決につながっていくのではないかと考えております。

さらに続きまして、年齢別のレーティングについてでございます。こちらにつきましても、一番左、御確認ください。18歳未満のお子さんを持つ全体ということで、こちらにつきましては、残念ながら、認知は3割程度と、さらに、レーティングを意識しているという回答は2割ということでございます。

しかしながら、このペアレンタルコントロールというところも併せて考えますと、そもそも年齢に適さないソフトというのが現在起動できない、あるいはパッケージソフトの場合は販売店では買えないという実態がございますので、実情としては、このレーティングというものを意識しないでも、年齢に合ったゲームプレイをされているという状況にあるのではないかと考えております。しかしながら、こういったレーティングという制度があるということをやはり認識していただくことによって、さらに問題の発生等の抑止につながるのではないかとということで、こちらの理解度の向上といったところについても努めてまいりたいと考えております。

ここからさらに、未成年に対する取組の事例でございます。まず、我々業界団体は、先ほどから申し上げておりますペアレンタルコントロール機能の利用促進といったところに力を注いでおります。重要なポイントは、やはり家庭内で親子間でルールをつくるというところ、この部分を以前より我々は重要視をしております。そういったところを念頭に置いて、こちら、「ゲームのやくそく かぞくのあいだに。一緒に決めよう！ゲームを楽しむ時のお約束。」というキャッチコピーをもって、今、啓発の活動を行っております。

また、この啓発の活動については、我々業界団体だけではなくて、関係各社様、プラットフォーム様や、また関連団体、官民、産学、いろいろな方々と連携をとって活動を今広めている状況でございます。

こちらも具体例になりますが、まず、任天堂様やソニー・インタラクティブエンタテインメント様、こういったプラットフォーム様も、ホームページ上ですとか、動画、CM、そういったところでペアレンタルコントロールの普及、また啓発、様々な角度で展開されております。

また、スマートフォンですね。先ほども御紹介いただきましたが、昨今、スマートフォ

ンのゲーム利用、大変増えています。Appleさん、Googleさんも、ホームページ上等々でスマートフォンのペアレンタルコントロール機能といったところを分かりやすく紹介するページを展開されております。

さらに、我々4団体の合同での取組といたしまして、こういった約束づくりですね。こういったところの理解を促進するために分かりやすく動画やイラストを活用しまして、コミュニケーションと約束、ゲームを楽しむ上での約束の中身がいかに重要かといったところを御紹介させていただいております。

さらに、我々4団体のほうでは、それぞれ団体でガイドラインですとか、あと啓発用の冊子、こういったところにつきましても展開を図っております。さらに、今後我々のほうで約束づくりのサポートツール、こういったところも作成し、公開を予定しておりますので、こちらのほうも追って御紹介していきたいと思っております。

「各業界団体での啓発」ということで、我々業界団体も、ホームページ上でも、ガイドラインを初め、こういった啓発といったところを、今、一生懸命露出を増やすためにウェブ上での展開を図っております。

行政との連携ですけれども、こちらのほうも、ございますとおり、それぞれ各省庁様とも、我々、積極的に取組御一緒させていただいております。消費者庁様とも、ウィズコロナ時代の生活環境の変化で懸念されるゲームに起因するトラブルの防止といった観点で取り組まさせていただいていますし、内閣府様とも、若年期からのゲーム、スマホデビューといったところを念頭に置いた、トラブルをいかに未然に防ぐか、そのような観点での活動、また総務省様には、子育て層全般に対して、ICT教育を念頭に詳細を解説しているというような形で取組を御一緒させていただいている状況がございます。

さらに、こちらにございますけれども、消費者庁様とも、啓発のポイントに加えて、具体的な事例ですね。具体的な解決方法、こういったところの解説をより具体的に取り込ませていただいております。文科省様とも、ルールを守るためのコミュニケーションについて、生徒、学校、PTA、有識者の皆様と意見交換を行ってきております。

また、メディアや医療関係の皆様とも意見交換、こういったところにおきましても活動を行ってきております。

あと、各地域での取組といたしましても、それぞれの啓発活動といったところを積極的に我々のほうからお声がけさせていただいているという状況でございます。

また、産学連携といたしましては、青少年が安心安全にゲームに触れる際のポイントを啓発活動、意見交換、こういったところを行っておりまして、日本ユニセフ協会様とも御一緒しているという実績がございます。

今後、これから先は、各キャンペーンにつきましてもまた御紹介させていただくのですが、まず、親子間で、先ほども申し上げましたコミュニケーションのポイント、ペアレンタルコントロール機能をより知っていただくために、小さいお子さんでも楽しんでいただけるような内容で啓発を進めさせていただいております。こちらのほうは動画を御用意させて

いただいておりますので、ちょっと御覧いただければと思います。

(動画 上映)

○越智構成員 こちらの動画は3名の教育啓発関連の有識者の方々に監修していただいたのですが、やはりゲーム業界らしく楽しいテイストでつくらせていただきました。発表当日はヤフーニュースのトップで御紹介いただいたり、あるいはツイッターのトレンド入りしたりという形で、かなりの方々に訴求できてきているのではないかなと考えております。

続きまして、各企業による啓発という形で、各企業が個社でキャンペーン、そういったところも打ち出しております。また、こういったところの動画へのリンク等々も貼らせていただいております。

任天堂様の「みまもりSwitch」、こちらの動画に関しましては以前も御紹介させていただいたかと思います。今回は割愛させていただきます。

これから先は、今、御紹介させていただいたそれぞれのキャンペーンですとか取組、そういったところについての参考の資料を、リンク貼らせていただいておりますので、また御確認いただければと思います。

最後ですけれども、改めて我々業界団体としての御報告のまとめになります。まず、やはり重要なポイントとしまして、継続して、このペアレンタルコントロールをより知っていただくような活動をしてまいります。

また、情勢や状況に応じてガイドライン、こういったところの見直しを図ってまいります。

引き続き、行政や産学連携、こういったところを啓発活動、強化してまいります。

安心安全に楽しんでいただけるための家庭内でのコミュニケーションの活性化、こういったところの訴求も進めてまいります。

最後、外部有識者の皆様、調査研究及び業界内勉強会、こういったところも進めていきたい、このように考えております。

以上となります。御清聴ありがとうございました。

○佐々木課長 松田様、越智様、ありがとうございました。

それでは、有識者の方々のプレゼンテーションはここまでとさせていただきます、残り20分少々でございますけれども、意見交換とさせていただきたいと思います。

オンラインの方につきましては、すみませんけれども、届く音声に若干乱れが生じる可能性もございますので、気持ち、ゆっくりめ、大きめに御発言いただけたらありがたいと思います。

それでは、御質問、それから、御発言されたい方につきましては挙手をお願いいたします。

白川様、お願いします。

○白川構成員 ゲームとかの相談者の親は、よく、ペアレンタルコントロールかけるのだけれども解除されてしまうというような話をされる方がいて、そういうところについては

団体としてはどういう次の対策というか、今それを推進しているのでしょうかけれども、考えられているのかということをお伺いしたいなと思いました。よろしくお願いします。

○佐々木課長 ありがとうございます。それでは、松田様、もしくは越智様、お願いしてよろしいですか。

○松田構成員 先ほどのプレゼンでもありましたとおり、ペアレンタルコントロール、業界挙げて推奨して、認知も含めて普及を図っているのですけれども、おっしゃられるような現象についても幾つかあるというのは認識しております。そのようなものを含めて、ペアレンタルコントロールをお客様の親御さんとユーザーのお子様の間でよりよく理解いただくような、やはりコミュニケーションを十分とっていただくような啓発活動というのは我々しっかりやっていきたいと考えております。

○越智構成員 ペアレンタルコントロール、基本的にはパスワード機能等々ありまして、親御さんがきっちり管理されているとなかなかお子さんが解除したりとかできないはずなのですが、そういったところの管理ですね、やはりどうしても親御さん自身のそういったところのツールのリテラシーというか、認知というところが、我々まだまだ行き届いていないという部分、問題意識というのがやはりそこでして、親御さん自身のペアレンタルコントロールの正しい使い方、これが普及することによってこういう問題が解決するのではないかなと考えております。

○佐々木課長 白川様、よろしかったでしょうか。

○白川構成員 はい。分かりました。どうもありがとうございました。

○佐々木課長 そのほか、御意見いかがでしょうか。

八木先生、お願いします。

○八木構成員 私の相談例でも同じように、ペアレンタルコントロールを解除してしまった例は非常に多いのですが、だから、さらにその先は何か制限を設けるということはあまり効果がないように感じております。そこまでしてやりたいお子さんの気持ちに寄り添っていくと、逆にそこまでして過剰使用することはなくなっていくというのが平素の相談から浮かび上がっている姿なのですね。制限する、制限するというだけだと、多分、堂々巡りになってしまうような気がいたしております。

○佐々木課長 ありがとうございます。

○越智構成員 私のほうから一言よろしいでしょうか。

○佐々木課長 どうぞ。

○越智構成員 まさしく、このペアレンタルコントロールの利用の仕方なのですが、制限といっても、あくまで我々が考えているのは、まず親子間でルールをつくる。遊び方のルールをつくる。それをいかに守るかといったところのツールとして御活用いただければなと思っているのです。そのルールが守られているかのチェックツールなのですね。ペアレンタルコントロールの本質は。

私も実際に、私事ですが、小学生の息子がいるのですけれども、やはりペアレンタルコ

ントロールがあると、遊んでいる実態が可視化されるので、非常にいいですね。例えば、昨日ちょっと遊び過ぎてしまったから今日我慢しようかといったところ、ペアレンタルコントロールを通じて会話すると、子供も納得するんですね。ああ、昨日遊び過ぎちゃったと。これが可視化されないでそういうコミュニケーションをとると、けんかになったり子供の反発を受けたりするわけですが、きちっと時間の管理ができると、そういう正しいコミュニケーションがとれる。そういう使い方に活用できるのではないかと、また活用いただきたいと考えております。

○佐々木課長　ありがとうございます。そのほか、御意見ございますでしょうか。

今成様、お願いします。

○今成構成員　ASKの今成です。

今のお話を聞いていて、実際にお子さんとやってみてどのような効果があるとか、こういう会話が行われたとか、そのようなものを出していただくとすごく分かりやすいと思うのです。ゲームって子供の世代のほうที่詳しので、親は全然ついていけないというのはよくあると思います。なので、親にコーチが必要ではないかなとすごく思います。

それと、ちょっとお聞きしたいのは、今、小学生がすごくやっている、それこそレーティングでいくと、15とか16とかのゲームがあるわけですね。その多くが、海外のもの、海外のゲームだと思うのです。今、4団体ということで日本でつくっていらっしゃる業界団体にそういう海外の企業が入っているのか、お聞きしたいのです。日本のメーカーがしっかりやっていたとしても、ゲームの世界って海外のものがすごく多いですね。そうすると大変難しいことになってしまうのではないかと、そこがどうなっているのかということ。

そして、レーティングですけれども、モノを買ってくるときにはパッケージにしっかり書いてあったりすると思うのですが、ダウンロードするときは、大抵無料でダウンロードですね。そのときに、どのぐらいレーティングがちゃんと表示されているものなのか、されていないという話もよく聞くので、そこの辺りについて教えてください。

○佐々木課長　御質問と、それからあと実際の例について取り上げてほしいというお話もあったと思うのですが、松田様か越智様、いかがでしょうか。

○越智構成員　まず最初の活用事例みたいなところは、まさしく我々の啓発活動の見せ方の部分かと思しますので、そういったところに関しましては、先ほどの動画もそうですけれども、より理解度が深まるようなというか、使い方に深掘りを持った形で啓発のほうはさせていただきたいなと思っています。御指摘のとおり、今、親御さんよりお子さんのほうがリテラシー高いものですから、先ほどのパスワード突破でないですけれども、親御さんよりもお子さんのほうが詳しいという現状がございます。我々も、その親御さん向けの啓発というのは非常に重要だと認識していますので、その部分に関しては意識して、また啓発のほうをさせていただきます。

海外メーカーの件に関しましては、団体として入っているメーカーさんとか入っていないメーカーさんというのは実際あるのです。これについては、レーティングの問題と一

緒に御質問いただいているわけですが、例えばスマートフォンでも、ちゃんとレーティングの表示ってされているのですね。ただ、先ほどグラフで見ていただいたように、レーティングそのものの実態を御存じいただけていないというのが実態で、それで見逃されてしまっているケースが多いのですね。

ペアレンタルコントロールを使っただけだと、そういったところも年齢設定によってそのページ自体が表示されないだとかダウンロードできないとか、そのようなところの機能もペアレンタルコントロールにはついてるものですから、そういった意味でも、ペアレンタルコントロールの活用の有効性というのは高いかなと考えているのですね。なので、こういったところも、機能としてはあるのにやはり使い切れていないから起きてしまっているというところが多分にあるかなと考えております。

○松田構成員 ちょっと補足させていただきます。海外のゲームメーカーさん等も、今、越智さんからもおっしゃられたように、入っていらっしゃるところもあれば入っていらっしゃらないところもあると。我々からも、海外で実際に配信されているゲーム等もありますので、強制はできないのですけれども、そういったところに向けて働きかけはしていこうという必要は感じております。

それとあと、プラットフォーマーさんとの協力ですね。実際にはゲームを提供されるのはプラットフォーム経由ですので、プラットフォーマーさん経由でも、先ほどのAppleさんとかGoogleさんもそうですけれども、大手の国内のメーカーさんも含めて、そういったところとの協力に対応できるような形の部分は必要かと考えているところです。

○佐々木課長 ダウンロード後のレーティングの表示についてはいかがですかね。

○越智構成員 各ストアと言われるダウンロードページにもレーティングの表示はあります。ですが、先ほど申し上げたとおり、なかなかそれが、レーティングという仕組みが理解されていないので、この数字って何だろうとか、見逃されてしまっているケースが多いのではないかなと考えています。

○佐々木課長 ありがとうございます。

今成様、お願いします。

○今成構成員 例えばあなたは何歳ですかとか、何か一回かませるみたいなことができた。ただ表示されているだけだと見逃してしまうので。

○越智構成員 そういったところがペアレンタルコントロールで補完されるようにはなっているのですが。

○今成構成員 ペアレンタルコントロールだけでなく、何かダウンロードのときにそういう仕組みができるといいなと思います。

○越智構成員 そうですね。そういったときには、またやはりプラットフォーマー様の御協力が必要なので、この辺、話し合いが必要かなと思います。

○佐々木課長 よろしかったでしょうか。

そのほか御意見いかがでしょうか。

では、内海様、お願いします。

○内海構成員 日本小児科医会の内海と申します。

企業様のほうではペアレンタルコントロールにもレーティングとかいろいろ努力されているけれども、その実態はほとんど知られていないとか、使われていないとか、要するにあまり効果がない。それで、効果がないにもかかわらず、今日このような席で、依存症という病気がもう中高生に病気として増えているということを踏まえると、全て親がやればいいということに託している、その方針は変わらないのですか。それから、もっと小さい子にもさせるけど、それもペアレンタルコントロールで楽しいからゲームをしようよという、その姿勢も変わらないのでしょうか。

○越智構成員 啓発は細かく分かれていまして、小学生向けとか中学生向け、親御さん向け、それぞれ走っているのですね。なので、親御さん向けだけということでは決してなくて、小学校、中学校、例えば学校に我々出向いて、まずその実態を先生方にも知っていただくということで、先生方向けのそういった勉強会みたいなことも開催させていただいていますし、幅広くお子さん向けにも親御さん向けにも両方啓発はやっております。

○内海構成員 では質問ですけれども、ペアレンタルコントロールで時間のコントロールをしましようにと、親御さんとお子さんで話し合って時間のコントロールしてくださいと。では子供の成長・発達に見合ったゲームの時間を企業はどれぐらいだと考えているのか、もう全て親御さんに任せているのか、その辺のところの検討課題はどうなっているのか教えていただけますか。

○越智構成員 まさしくそういったところをまた我々としても指標を見出したいなというところもありまして、今、全国調査といったところを進めているのですね。有識者の先生方に、今、尺度調査含めて設計をしていただきました。ただ、残念ながら、コロナ禍の状況の中で調査が実施できていないという状況があります。本来であれば、もうその調査結果が出ている頃だったのです。予定では。

ただ、御存じのとおり、ゲーム依存の定義で、12カ月間とWHOのほうでも言われているので、その調査期間が、昨年の緊急事態宣言下の期間が入ってしまうと正しい数字が取れないであろうということで、その期間を外すような形で、今、期間設定を考えておりますので、残念ながら、今まだ、設計はできているのですけれども実施ができていないという状況が現時点なのです。なので、この辺で全国調査を実施しまして、そこから導き出された結果を踏まえて、さらにペアレンタルコントロール以外の有効な手だてですとか、方法論ですとか、そういったところを実行に移していきたいなと考えております。

○佐々木課長 どうぞ、内海様。

○内海構成員 別ですけれども、啓発はたくさんされていていいと思いますし、学校の先生も、睡眠の時間とかそういうことで啓発はしているのですけれども、その効果というと、例えば禁煙授業で、禁煙の啓発をしても、例えば国の規制がかかっていなければ多分ニコチン中毒の人はもっといっぱいいるだろうし、アルコールの啓発を中高生にいっぱいしゃべっ

でも、アルコールが規制されていなければ手に入りやすいわけですね。だから、依存症という病気ができたということ自体が何らかの規制が、企業は売る宣伝はもちろんするでしょうけれども、企業でなくて国のほうにもうちよつと規制がなければ、スマホやなんかはアルコールやギャンブルなんかよりももっと身近に子供の手に届くものですから、それはもうそろそろ何かしらの手を打ってほしいなと小児科医会としては思うのですけれども、文科省も啓発しているし、厚労省もこういう会議をしているけれども、実際にそういうことは何か考えられているのかどうか。

○佐々木課長　ありがとうございます。関係府省庁にも御参加いただいていますけれども、今の御指摘に対してもし御発言等ございましたら、挙手のほどお願いします。

では、厚労省、お願いします。

○赤澤障害福祉保健部長　先生の御指摘は、我々としても重く受け止めさせていただきたいと思っております。一方、ゲーム依存症、ネット依存症につきましては、私の承知しているところでは、ゲームの依存しているそのゲームの使用時間と依存症との関係が必ずしも科学的な根拠がまだ解明できていないと承知しております。厚生労働省といたしましては、その科学的根拠の確立をまず目指していると御理解いただきたいと思います。

一般的に、その規制につきましては、やはり規制を受ける事業者の方々と、その規制をされる事業者の利益ですね。国民経済に与える影響と、それから、そのゲーム・ネットを利用することによる国民の受ける不利益との利益関係等も考えないといけないと思いますので、我々としては、まずは科学的根拠をもうちょっときっちりするということも踏まえて対策を講じるべきではないかなと思っております。

一方で、現に今、今日も御発表いただいたように、ゲーム・ネット依存に関して様々な症例があり、現場でかなり課題、問題が起きているというのも我々も承知しておりますので、そちらに対する対応というのも一方で進めていく必要があると考えていると御理解いただければと思っております。

○佐々木課長　ほかの府省庁さん、いかがですか。

経産省さんですかね。

○経済産業省　経済産業省でございます。

今、厚労省さんのほうからもお話ございましたけれども、政府全体、厚労省さん中心に、今、科学的な根拠をまさに調査するということ、根拠を積み上げていくフェーズにあると思っております。実態として、今日御発表でもございましたとおり、診療を今実際されている方々のエビデンスというのはもちろんある一方で、今日お話でもあったとおり、ゲームが、SNS等のコミュニケーションツールとして使われている部分があることなどを含め、そういった状況をまず整理する必要があるのだろうと思っております。

その上で、経産省としては、クールジャパン戦略の一環としてゲーム産業が日本の基幹産業であるという前提の上で、ユーザーの方々に安心安全にゲームを楽しんでいただくことが非常に重要だと思っております。その点でまさにペアレンタルコントロール機能をいか

に知っていただくか、機能をつけていても実際知らずに使われていないという実態もありますので、ここはいかに普及していくか、また、先生から御指摘あったような、一部、業界団体に入っていない海外メーカーさん等の方々への普及・浸透ということも含めて、経産省もしっかり支援していきたいと考えてございます。

以上でございます。

○佐々木課長　ありがとうございます。内海さん、よろしかったでしょうか。

○内海構成員　はい。そうしたら、ペアレンタルコントロールをしないと子供は使えないみたいな手順はないのですかね。販売のところで。

○佐々木課長　この辺はいかがですか。越智様、ございますか。

○越智構成員　それは強制的にみたいなイメージですかね。

○内海構成員　認知も6割ですよ。だから、認知ぐらい10割ぐらいになって、それはだから、売るときにするしかないではないですか。どこでするのですか。

○越智構成員　そうですね。例えば任天堂様の「Switch」の例で言うと、初期設定の際に、ペアレンタルコントロールの設定画面が出るような形になっています。なので、そういったところできちっと設定時に御覧いただけている場合は、気がついて設定いただいているケースというのは今増えていると思います。

○内海構成員　ペアレンタルコントロールを知っているとかが知ってないとか、それに回答できないと使えないとか、何かそのように。

○越智構成員　さらにそういったところの強化みたいなことですかね。

○内海構成員　そうそう。

○越智構成員　そういうことはもしかしたら可能かもしれないですね。

○内海構成員　それを入れて、親も分かりやすく、それをやった上で子供に渡せるというところまで企業さんが面倒見てくれるといいのではないかと。

○松田構成員　一方で、据え置き機とか家庭用ゲーム機のみならず、先ほど御指摘もありましたように、スマートフォンが非常にプラットフォームとして多いということもあります。これはやはりプラットフォーマーさんとの協力関係がないと、我々、ソフトメーカーだけではいかんともしがたいところもありますので、プラットフォーマーさんとの話し合いの中で、そういったところについての配慮、もしくは安全安心に遊んでいただけるための対策を共同してやっていくということが重要ななと思っていまして、その辺りの話を今後の課題として進めていくということは認識しております。

○佐々木課長　ありがとうございます。ちょっと時間も迫ってきましたので、いただいた御指摘は今後の検討課題ということで、業界さんのほうも全国調査をされているということでございますので、また進捗なんかをお知らせいただけたらと思っております。

少し時間オーバーするかもしれませんが、まだ御発言いただけていない方いらっしゃいますので、もし御発言等ございましたら、挙手をよろしくお願いします。

江澤様、お願いします。

○江澤構成員　ありがとうございます。

1点だけ質問ですけれども、レーティングの審査について、当然入っていると思いますが、子供たちの健全な成長、育成の観点が十分入っているのかどうか、当然、ゲームは楽しいという要素は不可欠になると思いますけれども、そこで年齢的な審査はあると思うのですが、そこで少しこういった依存症を防ぐような仕組み、あるいは将来に向かって健全な育成、あるいは内容も結構「攻撃型」のゲームも多いと思いますけれども、協力し合うとか助け合うとか、あるいは社会貢献に資するような内容のものも、要はゲームによってプラスの成長が期待できるもの、そういったものが私はもっともっとあってもいいのかなと思っており、そういう教育に資する観点が十分入っているかどうか、お分かりの範囲で教えていただきたいと思います。

○佐々木課長　いかがでしょうか、この点につきまして。

○松田構成員　ゲーム表現に関してのレーティングに関しましては、例えば暴力表現、性表現、そういったところに関してのかなり厳格な基準を設けまして、実際に審査に当たっていただいているところです。それ以外の部分についても、各社それぞれのゲームづくりに対する考え方を十分反映しまして、いろいろな形のゲーム表現を入れているわけですが、その中で、もちろん各社のクリエイティブの、クリエイターの考えも含めてそういった前向きなところも捉えて表現するケースも多々ございます。

ただ、レーティングという趣旨に鑑みて見る場合については、そういった表現、日本のゲームプレイヤーの皆様に対しての、そういった倫理的な観点も含めたところの表現のチェックが中心になると考えています。

○佐々木課長　ありがとうございます。時間もちょっと迫ってきたのですが、そのほか御発言いかがでしょうか。

○江澤構成員　先程の件について、一言よろしいですか。

○佐々木課長　では、江澤様、お願いします。

○江澤構成員　これはゲーム業界の方にできる範囲での御要望ですが、やはり子供たちの健全な成長に資するような内容というののもちょっと考慮していただいて、そういったものも今後開発が可能かどうか、また検討いただければ幸いです。

以上です。

○越智構成員　ありがとうございます。ゲームというのは本当にいろいろなジャンルがありまして、それこそ教育みたいな分野でも、今、ゲームを御活用いただくシーンあると思うのです。なので、様々なジャンルのゲームございますので、一くくりにしないで、やはりそのカテゴリーごとに応じた訴求だとか利用の推奨の仕方ですとか、そういったところが重要なと思っていますので、今後とも、今の御意見もいただきながら、配慮しながら、適切な形で我々もプロモーション活動含めてゲーム制作を行っていききたいなと思っています。ありがとうございます。

○佐々木課長　ありがとうございます。

堀井様、お願いします。

○堀井構成員 精神科病院協会の堀井です。

私、岡山に住んでいるのですが、岡山県でも香川県でも非常にゲーム依存が増えている現実があります。質問というよりは提言ということですが、2点お願いしたいのですが、1つ、香川県にネット・ゲーム依存症対策条例ができています。これは高校生が異議申し立てをして裁判になって、まだ判決がおりていないので、これ自体はゲームをする時間の制限などを家族で相談しよう、という、先ほどの報告のペアレンタルの対策に関するものです。この条例制定を契機に家族の話し合いとなる可能性もあり、1ついい効果もあるなと思いついておられますけれども、これについては判決がおりたらまた皆さんの御意見をお聞きしたいと思います。それから、ゲーム依存の医療的側面の対策については私は、小児科・精神の先生方の活動、啓発運動をお願いしたいとは思いますが、産婦人科の関連で妊婦になられたときから、親御さんにこういうゲーム依存についての知識を学んでもらえるをような、そういう体制づくりもお願いできたらということを考えています。次の機会にまた政府のほうの意見をお伺いしたいと思います。

以上です。

○佐々木課長 堀井様、ありがとうございました。条約の状況については、関係府省庁、厚労省も含めてでございますけれども、フォローアップさせていただくとともに、また後者についても検討課題とさせていただきたいと存じます。

ちょっと時間オーバーしてしまいましたけれども、どうしても御発言なされたいという方がいらっしゃいましたら、最後、一方にさせていただきたいと思いますが、挙手をお願いします。

よろしかったでしょうか。

それでは、本日の会議でございますけれども、ここまでとしたいと思います。本当に活発な御議論をいただきまして、ありがとうございました。関係府省庁の皆様におかれましては、どうぞ本日の御議論を踏まえつつ、取組の推進を図っていただきたいと思います。

それでは、本日、御多忙の中御参加いただき、誠にありがとうございました。