

ゲーム障害

2020.10.30

第1回オンラインゲームに関する消費生活相談員向けマニュアル作成に係る
アドバイザー会議

藍里病院 吉田精次

ゲーム障害 gaming disorder

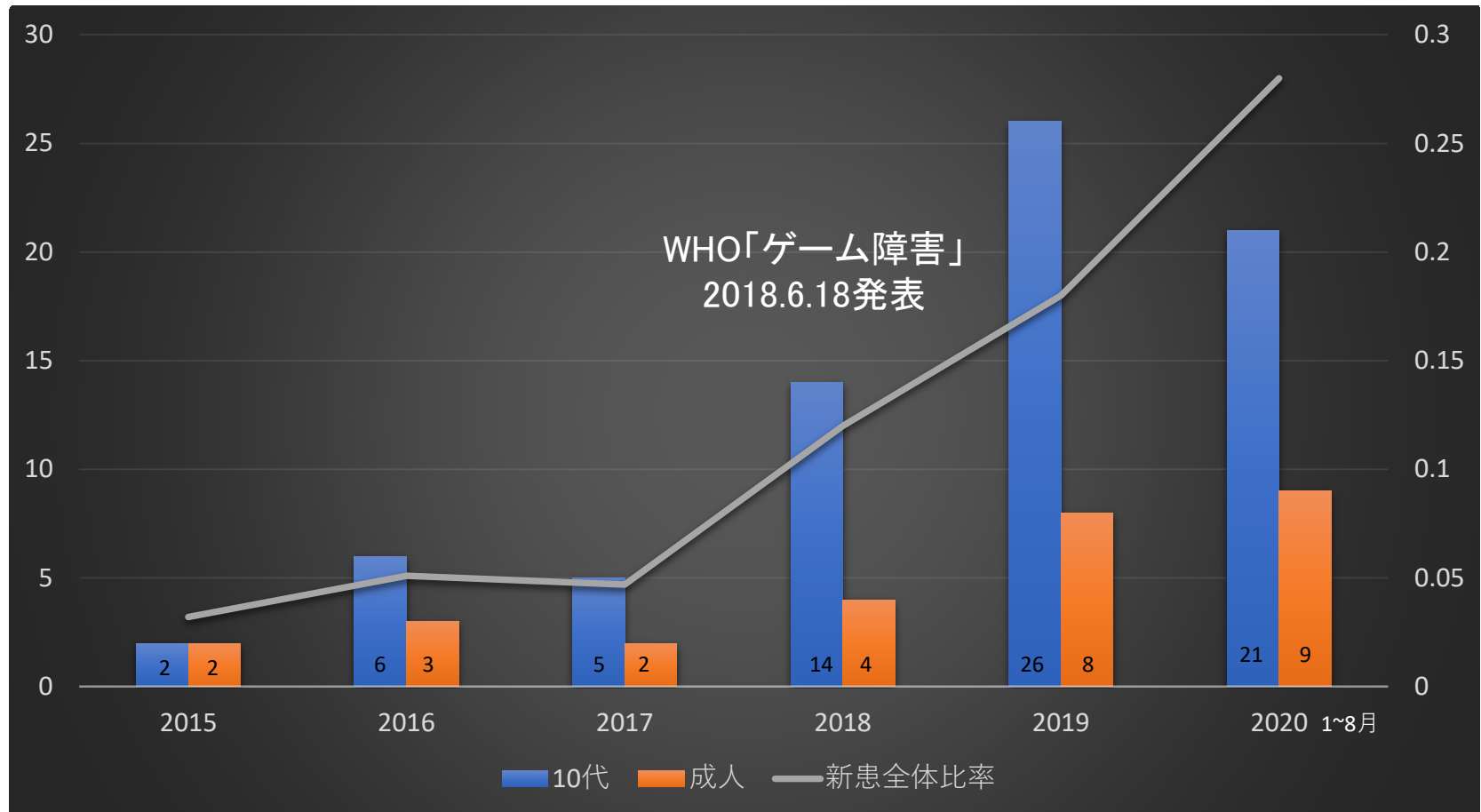
ICD11 WHO2018年6月18日発表

番号	項目
1	ゲームすることに対する制御の障害(開始、頻度、強度、時間、終了)
2	ゲームに没頭することへの優先順位が高まり、他の生活上の利益や日常の活動よりもゲームをすることが優先される
3	否定的な(マイナスな)結果が生じているにもかかわらず、ゲームの使用が持続、またはエスカレートする
4	個人的、家庭的、社会的、学業的、職業的または他の重要な機能領域において著しい障害をもたらすほど十分に重篤であること

依存症特有の症状

症状	具体例
渴望・とらわれ	ゲームのことがいつも頭にある。どうやってゲームするかいつも考えている。
コントロール障害	ゲームを始めるとなかなかやめられない。ゲームする時間を減らそうと思ってもできない。
耐性	以前よりもゲーム時間を増やさないと満足できない。ゲーム機器が高度になる。
離脱症状	ゲームできないとき、ゲームの時間が制限されたときにイライラする、ソワソワする、やる気がなくなるなど
依存行動が最優先	ゲームが生活の最優先になる。ゲーム中心に生活が回っている。
問題にもかかわらず継続	ゲームによって明らかな問題が生じているが、ゲームを続ける、あるいはエスカレートする
再発	しばらくゲームを止めていても、再開するとすぐに最も没頭していた状態に戻る

ネット・ゲーム問題/当院・年間相談件数



ゲーム障害の脳の変化

- 前頭前野(理性脳)の機能が低下
- ゲームの刺激に対する過剰な反応
- ゲームの報酬に対する反応の低下
- ゲームの勝ちに高反応、負けに低反応

Yvonne HC et al. Harv Rev Psychiatry, 2015
Fauth-Buhler M et al. Addict Behav, 2015

ハマる段階

楽しむ段階



暇つぶしの段階



最優先になる段階

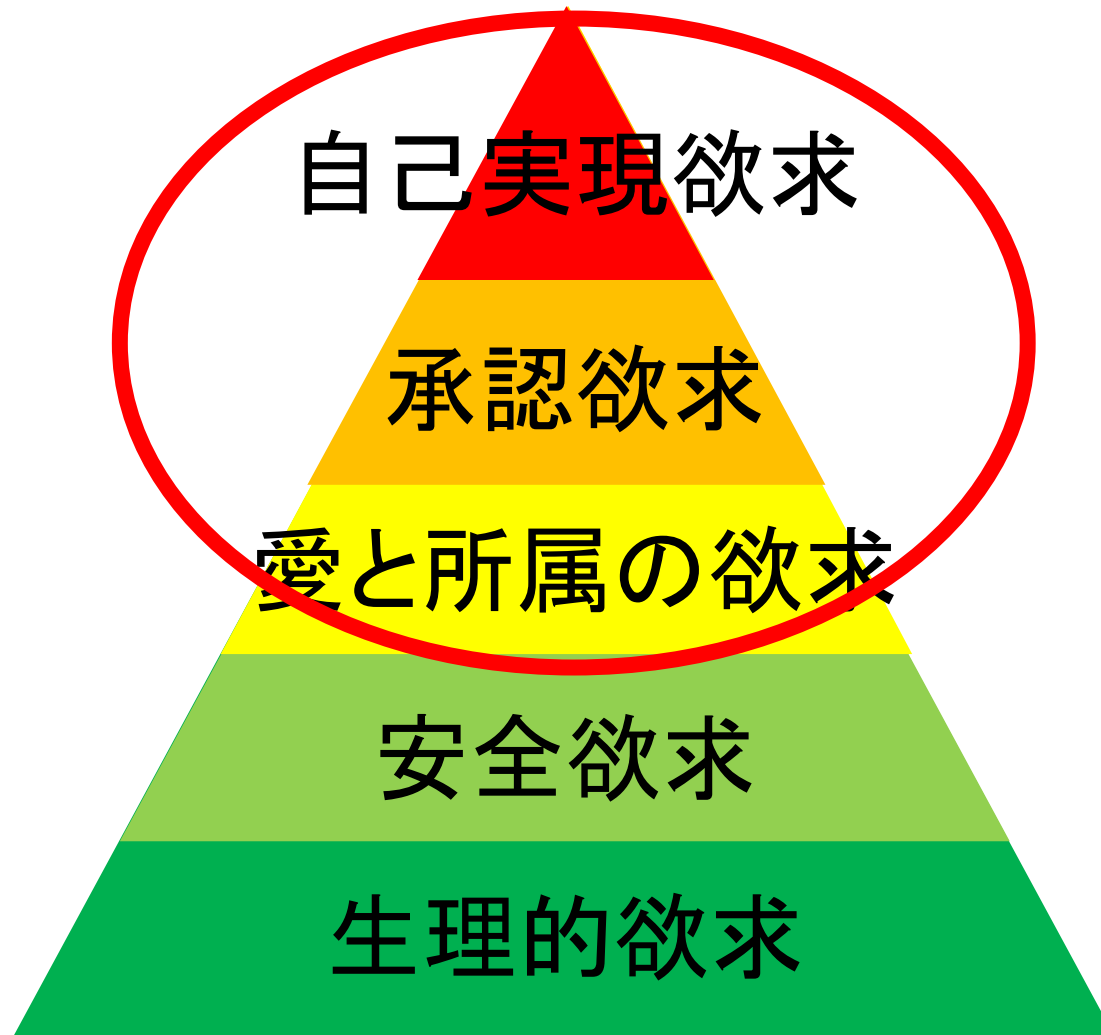


現実逃避の段階

巧妙な仕掛け

- 終わりのないシナリオ
- アプリ内課金
- 仮想現実
- 午後11時～午前2時がゴールデンタイム
- ほかのメンバーに迷惑かかるので抜けられない
- 競争心、評価、達成感、帰属意識
- ボイスチャット 都合のいいことだけ、協力プレイみんなで達成感、容易に得られる優越感

人間の欲求～それを満たしたい



ゲーム課金への対応

10代と社会人では対応が異なる

10代の場合 ～断ネットか節ネットか？～

断ネットでは次に受診しない

断ネットでは余計な問題がさらに起きる

現実的には節ネットしかない

10代には直面化や底つきは有害

「困ったら入院治療」ではない

入院は極めて例外的な選択

家庭が「治療」の場～家族のサポートの重要性

会話が減る

不登校
成績が下がる

昼夜逆転、食生活の乱れ

イライラしている

注意されると怒る

ウソをつく

入浴しない

ゲーム障害

思春期・反抗期
関係性の問題

対処法/10代の場合

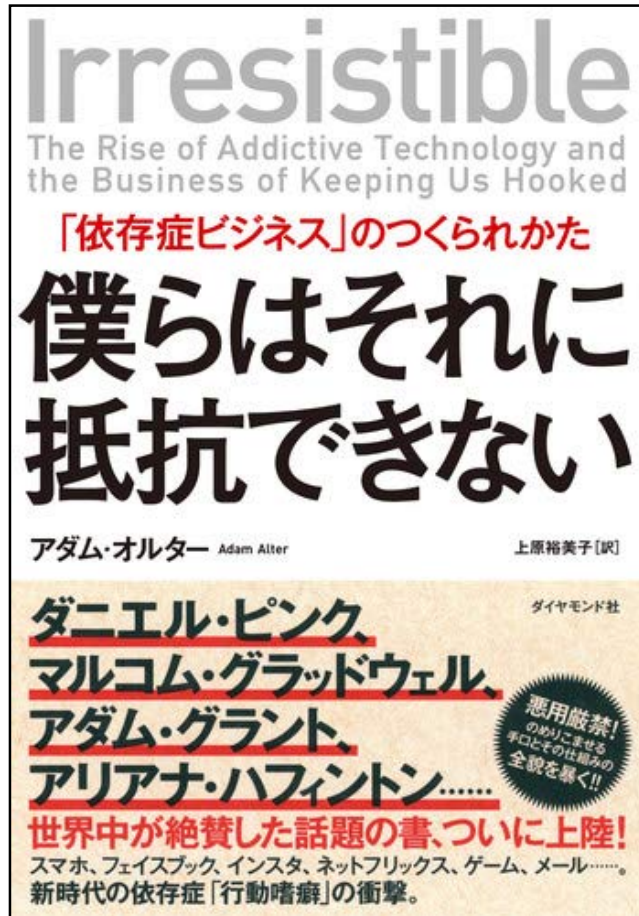
- ①本人を無理に受診させようとするしない
- ②家族が専門医に相談する
- ③家族が支援を受け、本人と対応する
- ④なにから始めるかは家族関係の状態による
- ⑤本人が相談に行きたいと言ったときに受診する

関わり方を変える

家族関係が変わると必ず回復が始まる

- ①挨拶
- ②気軽な会話
- ③無理やり取り上げようとしない
- ④まずはゲームについて話し合えるようになる
- ⑤ルールとペナルティを決める
- ⑥対話で問題に対処する

参考文献



—子どものために親がとるべきではない
3つの態度、とるべき4つの態度—

望ましくない態度

「怖い態度」上から目線で厳しく強硬な態度

「キレル態度」子どもの問題に過剰反応する

「よく理解していない態度」表面上仲良くなろうとする

“そして大事な手がかりを見逃すのです。表面的なことに気をとられて、価値観とか、先を予測して行動することとか、そうした重要な物事について話し合っていない。”

望ましい態度

「近づきやすい態度」

「おだやかな態度」

「子どもの状況について知ろうとする態度」

「現実的な態度」

家族関係崩壊ケースの場合

親子の力関係が逆転している

最終的に親が相手に譲歩することで深刻化

⇒ケースバイケースで丁寧な家族支援を要する

不登校・ひきこもりへの対応⇒



大人の場合は断ネット

深刻な経済的な問題を引き起こしている場合
断ゲーム、断ネットが必要
ギャンブル依存症の治療に準ずる

- ①受診が必要
- ②ネット、ゲームができない環境を作る
- ③金銭管理(現金、預金、借金等)
- ④ゲーム以外のことをやってみる

ケース/40代男性

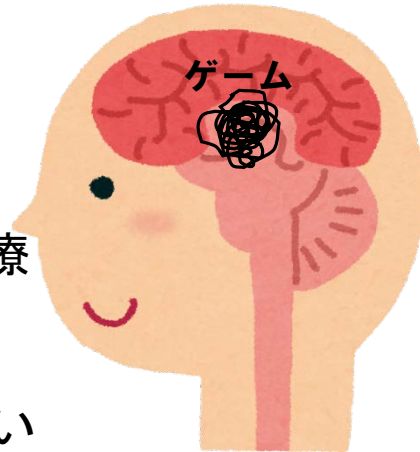
～回復の大まかな地図～

1、できない環境作り

- ・現金を持たない
- ・借金できない
- ・情報の遮断
- ・暇対策

2、行動することで脳の回復

- ・通院・治療
- ・正直さ
- ・心を開く
- ・我慢しない
- ・病気を理解する
- ・コツコツやる癖



3、家族の協力

- ・対話
- ・金銭管理等の徹底
- ・冷静な励まし

イネーブリングとしての金銭管理 と治療的金銭管理

●イネーブリングとしての金銭管理

課金させないために本人のお金を家族が管理
することを意味する

アルコール依存症/酒を捨てる等と同質

このやり方では問題は解決しない

●治療的金銭管理

治療が始まってから、ゲーム課金欲求・衝動への
対処として最も重要な課題。回復を左右。

治療的金銭管理

お金を貸さない/盗られない

本人の受診
治療の開始

治療的
金銭管理の開始

不備があったときに修正

本人が受診前の場合

- ①借金のしりぬぐいをしない
 - ②家庭内の通帳、現金類の管理を厳重にする
 - ③借金のことであわてない
 - ④お金はもうこれ以上だせないが、問題解決には協力すると折に触れ伝え続ける
 - ⑤対応に困ったら相談する
 - ⑥身内で一致団結する
- ※課金させないための金銭管理は効果なし

まとめ

10代の場合は家族支援がポイント

対話による環境整備

社会人の場合は治療的金銭管理を含む治療的介入が必要