

# こころの健康

第 67 号

令和 6 年 10 月

愛知県精神保健福祉協会  
(愛知県東大手庁舎)

名古屋市中区三の丸三丁目 2 番 1 号  
電話 (052) 962-5377 内線 550

## ■ 巻頭言 ■

### 神話から「ひきこもり」を考える

愛知県精神保健福祉協会 常務理事

宇佐美 寿 江

(名古屋市精神保健福祉センター 所長)

「ひきこもり」は今日では社会問題として広く認識されています。特に8050問題は避けては通れない課題のひとつです。ひきこもりの起源を辿ると、古代日本の神話にも興味深い物語があります。「古事記」に太陽神である天照大御神（あまてらすおおみかみ）の話があるのですが、まさにひきこもりと向き合う過程が神話に織り交ぜられたものであり、現代のひきこもりに相通じるところがあると思います。

天照大御神は、高天原（たかまがはら）と呼ばれる神々の住む場所の太陽神でした。ある日、彼女の弟である須佐之男命（すさのおのみこと）が高天原に現れ、天照大御神の田を荒らすなど粗暴な行為が続きました。さらに、須佐之男命が馬の皮を剥いで神聖な機屋に、穴をあけ落とし入れるなどの乱暴な振る



天の安川の河原

舞いを行ったことで、天照大御神は須佐之男命を恐れて、天の岩屋の戸を開いて、中に籠ってしまいました。

天照大御神の存在がなくなると、世の中は真っ暗闇に包まれ、多くの災いが起こりました。その深い闇の中で、困り果てた神々は、天の安川の河原（あまのやすかわのかわら）で会合し、いろいろな策を考えました。そして、天宇受売命（あめのうずめのみこと）が岩戸の前で踊り、八百万の神々は、高天原が鳴り轟くばかりに笑いました。

天照大御神は、その様子を不思議に思い、岩戸を少しだけ開け、天宇受売命になぜ楽しそうにしているかを聞きました。天宇受売命は「あなた様にも勝る貴い神がいるので喜んでいきます」と言い、天児屋命（あめのこやねのみこと）と布刀玉命（ふとだまのみこと）が八咫鏡（やたのかがみ）を差し出しました。天照大御神が鏡の中を覗き込もうとした瞬間、天手力男命（あめのたぢからのみこと）が天照大御神の手を取って外に引き出し、高天原に再び太陽が照り、明るさに包まれ、平和が戻りました。

この神話は、天照大御神のひきこもりの解決策を、神々が相談し、それぞれが協力しながら問題を解決し、明るい平和な環境を築くための

手がかりを与えてくれています。同時に、神話の登場人物たちが抱えた感情や困難は、現代のひきこもり問題にも通じるものがあります。

現代社会においても、ひきこもりは孤独や孤立感、理解不足など多くの課題を抱えています。

ひきこもりはその人ごとに至った経緯、解決のプロセスやゴールはまちまちです。

しかしながら、この神話から学ぶように、問題（生きづらさ）を解決していくためには、家族や様々な方（医療機関・支援機関・団体、行政機関等）との協力や支援、そして力強い支えがあれば、新たな光が差し込むと思います。特に、近年の個人や世帯の抱える複雑化・複合的な生活課題には、ひきこもり支援も課題のひとつ

つとなります。この課題を解決するには重層的な支援や連携が必須となります。

最後に、名古屋市では令和5年10月に、民間委託により、「ひきこもり地域支援センター金山」を開設しました。名古屋市精神保健福祉センター併設の「ひきこもり地域支援センター」とそれぞれの強みを生かし、連携をとりながら、ひきこもり支援を行ってまいります。今後ともご協力のほどよろしくお願いたします。

参考文献「古事記 全訳注」次田真幸



# 『スマホ・ゲームから子どもの脳を守る - 学校・家庭でできること -』

日時：令和5年11月10日（金）14時～15時30分

講師：スマホ依存防止学会（PISA）代表

医師 磯村 毅 氏

磯村でございます。よろしくお願いいたします。

磯村 毅  
自己紹介  
もともとは呼吸器科医  
専門は、上司の勧めで・・・禁煙支援

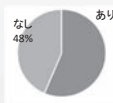
小・中・高等学校で、喫煙防止講話をするなかで、  
スマホやゲームの問題に触れた。  
自分の子育てでも苦労した。

私は呼吸器科医なので、心や心理の専門家という訳ではありませんが、今日は脳がどうなっているかという観点を中心にお話をしたいと思います。

## 子どものデジタル機器の使い方について

保護者の6割が困っている。  
10人に1人が仕事に影響している。

子どものデジタル機器の使い方について、  
困っている子どもの有無



未成年の子どもを持つ社員213人に質問

困っている子供のいる社員のうち、  
「仕事に影響あり」の割合



（全体の9%に相当）

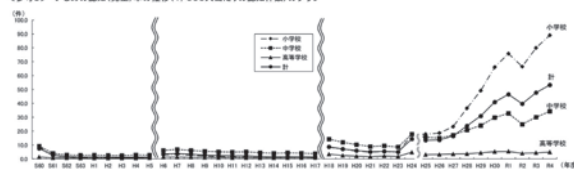
宇野ら 日本産業衛生学会 (2022)

まず、子どものデジタル機器の使い方についてということで、日本産業衛生学会で発表した内容になります。未成年の子どもをもつ社員にアンケートを取ったところ、保護者の6割が困っていると回答。さらにその15%、全体から見ると約10人に1人が仕事に影響があると答えています。働き盛りの人の仕事に影響が出るような問題ということで、介護などとならんで産業衛生の領域でも注目が集まりつつあります。

## いじめの発生率 (1000人当たり)

小学生では  
約10人に1人がいじめに

<参考3> いじめの認知(発生)率の推移(1,000人当たりの認知件数)のグラフ

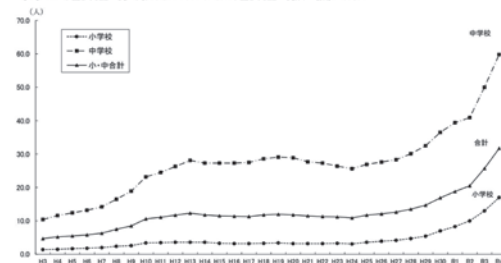


令和4年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の課題に関する調査結果について (mext.go.jp)  
[https://www.mext.go.jp/content/20231004\\_mxt\\_jidou01-100002753\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20231004_mxt_jidou01-100002753_1.pdf)

内閣府(2022年3月)『令和3年度 青少年のインターネット利用環境実態調査 調査結果(概要)』より図を作成

いじめの発生率を見ていくと、千人当たりのデータで平成25年辺りからすごい勢いで増えているというのが分かります。令和2年は少し下がっていますが、ここはコロナの影響です。学校が休みになり、いじめの数もいったん減ったかに見えたのですが、またその後は増えていきます。つまり、コロナの前から急増しているということです。小学生だと、10人に1人のレベルにきているのです。この背景として平成25年辺りから子どもを取り巻く環境で何かが起こっているというふうに想像せざるを得ないのです。

<参考3> 不登校児童生徒の割合(1,000人当たりの不登校児童生徒数)の推移のグラフ

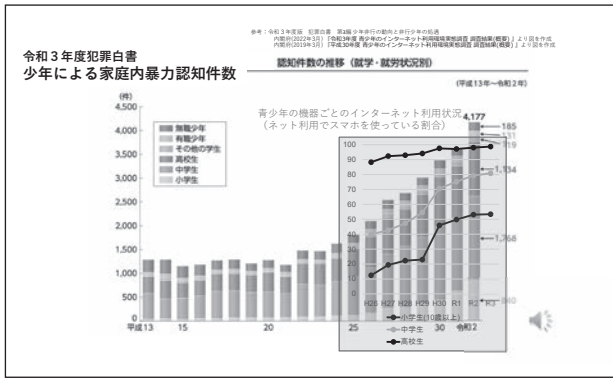


令和4年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の課題に関する調査結果について (mext.go.jp)  
[https://www.mext.go.jp/content/20231004\\_mxt\\_jidou01-100002753\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20231004_mxt_jidou01-100002753_1.pdf)

内閣府(2022年3月)『令和3年度 青少年のインターネット利用環境実態調査 調査結果(概要)』より図を作成

次は不登校です。現在、中学生の不登校は千人当たりで70人となっていますが、平成25年辺りからは特に小学生が急増しています。この平

成25年に注目していただきたいです。

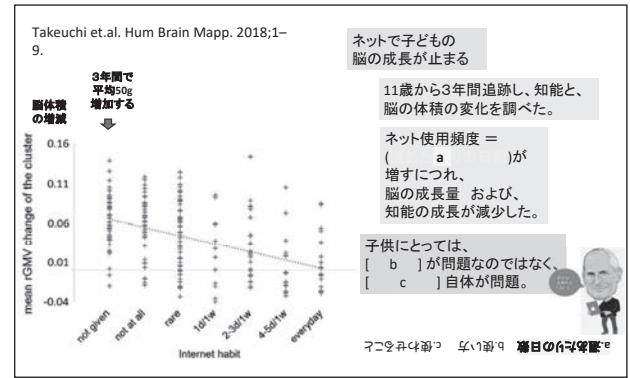


続いて、こちらは家庭内暴力の認知件数です。つまり子どもが暴れて警察を呼ぶ必要があった事例の数ということになります。これも平成25年辺りから急増しています。多いのは中学生ですが、増え方として著しいのはこちらも小学生です。

では平成25年ごろから何が起きていたのでしょうか。こちらの折れ線グラフはネット利用でスマホを使っている割合を示していますが、その増加のタイミングがみごとに小学生、中学生の家庭内暴力の認知件数の推移の仕方と一致しています。小学生のスマホの所持率は、平成26年で10%ぐらいだったのが令和2年には50%ぐらいまで、大幅に増えています。中学生も同様です。このようなデータから、子どもが個人用のスマホを使うということと、こうした子どもの社会問題が関連していると考えるのは自然であろうと思います。

また、LINEが使えるようになったのも令和2年辺りです。そういった事情もあることも付け加えておきます。

さて科学的に見て最も信頼できるデータというのは、横断研究ではなく縦断研究つまり追跡研究です。横断研究だと、どちらが先でどちらが後かということは言えないので、因果関係については踏み込めないのですけれども、縦断調査だと、どちらが先でどちらが後かということが分かります。



脳に関する縦断研究の中に、11歳から3年間、知能と脳の体積を調べた研究があります。11歳から3年間追跡して調べていくと、脳の体積は、普通は3年間で平均50g増えます。ところが、ネットの使用頻度が増えるにつれて、本来であれば3年間で50g増えるところ、増え方が減っていき、最終的には3年間脳の体積が増えないという結果が出ています。このグラフでは週当たりの使用頻度に対して、脳体積の増減が示されています。ネットを全く使用していない子どもに比べ、頻度が増えるにつれて、脳の成長が妨げられていき、毎日使用する段階までくるともう脳は増えなくなってしまふ、成長が止まってしまうことが分かっています。これに伴って当然ながら、知能の成長も止まってしまう。これが意味することは何かと考えると、子どもにとってスマホを持つということは、1日にどれぐらい、何に使うか等の頻度や使い方ではなく、持つこと自体が問題なのだということが分かります。スマホを持っていなかった子が持つようになるとういう変化が進み、持っていた子が持つのをやめると回復していく。知能の悪化、あるいは、成績なども回復していくことが分かっています。

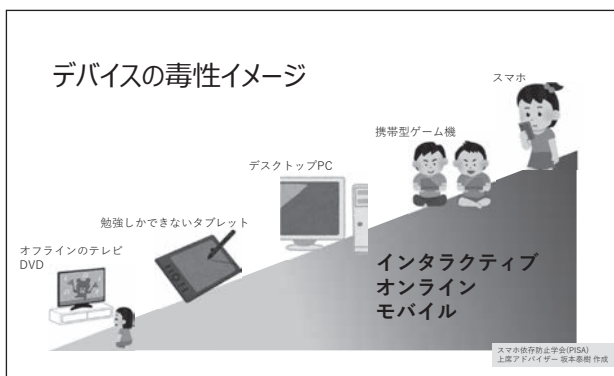
なぜこれほどスマホは脳の成長を止めてしまうような悪影響を及ぼすのか。ここから先はまだ研究途中です。LINE・動画・ゲームのうち何が一番よくないのか等、少しずつ研究が進んでいます。ちなみに成績に最も短時間で悪影響を与えるのはLINEです。

テレビは2時間見ると眠りが悪くなりますが、  
スマホだと(30)分

Kondo Y, Tanabe T, Kobayashi MM et al (2012) Association between feeling upon awakening and use of information technology devices in Japanese children. J Epidemiol 22(1): 12-20.

では、テレビとスマホは何が違うのか。

睡眠への影響を見ると、テレビは2時間で睡眠がはっきり悪くなってきますけれども、スマホだと30分でそれと同じ影響が出てきます。寝る前にスマホを1時間見るということは、テレビで言うと4時間見ていることと同じになるわけです。



なぜそこまで刺激が強いのか。

まず、テレビはコマーシャルがあり、コマーシャルの間は待っているしかありません。早送りはできないので、頻繁に休憩しているようなものだと言えます。そして、「いいな」、「面白いな」と思う場面があっても、先へいってしまうので、巻き戻して見ることもできません。つまらないと思ってもチャンネルの数しか変えられないし、好きなものを検索して探していくこともできません。そういう点で、そもそもテレビはスマホに比べるととても刺激が弱いことがわかんと思います。

テレビに友達や家族あるいは上司等、自分の関係者が出てきて自分のうわさ話をする番組があったらとても気になると思います。しかしテレビにそのような番組はめったにありません。

ところが、スマホの場合は自分にとって最も利害関係があって気になる人たちが、自分のことについてやり取りしている可能性が多分にあるわけです、しかも生放送で。したがって、子どもたちにとって、LINEやインスタはとても気になる存在であり、脳に非常に負荷がかかる上、ドキドキ、ハラハラしてしまうということもお分かりいただけると思います。

デバイス別の毒性のイメージとして、最も毒性の低いのがオフラインのテレビやDVD、その次に、「勉強しきれないタブレット」がきます。この「勉強しきれないタブレット」というのはネットにつながらないものを意味します。今のベネッセの学習用タブレットは10年前のタブレットと違います。その違いはネットにつながるかどうかです。10年前のタブレットはネットにつながって、YouTubeの閲覧や検索等何でもできました。ところが、そうすると、勉強しているはずなのに、子どもがYouTubeを見ていた、ゲームをやっていたということが起き保護者からクレームが出たのでしょう。その対策として、現在はネットにつながらないようにになっています。教材しか見られないように徹底的にプロテクトしたものを渡すようになったのです。

その次に毒性が低いものは、デスクトップのPCです。これはネットにつながるけれども持って歩けないという点で、大きな制限があります。その次に、携帯型のゲーム機です。今はネットにつながります。そして最も毒性が高いとされているのがスマホです。スマホは何にでも使えて、どこにでも持ち込めます。隙間時間にも使えるのもまずいです。

皆さんに考えていただきたいのですが、皆さんがお仕事でパソコンを使う時の有害性はこの図の中だとどこでしょうか。おそらく、この図の真ん中あたりになると思います。つまりテレビよりは毒性が強いがスマホよりは弱いというレベルです。私は子どもにスクリーンを見せるというのは、脳から見ると非常に問題があると

いうことをお伝えてしていますが、そうすると、「今更スクリーンのない時代に戻れと言うのか」「仕事でパソコンを使わなければ仕事にならないじゃないか」というような反応が起こります。しかし、大人が仕事でパソコンを使っている限りにおいては、そこまで脳へのダメージは大きくないのではないかと考えています。

例えば、時には食事まで忘れて仕事に夢中になることがあるかもしれませんが、大抵仕事は「まだ半分しか終わってないな」等と思いながら頑張っているわけです。つまりスクリーンに集中するには努力がいる。それはスクリーンの刺激がそこまで強くなく脳を巻き込む力が弱いからです。ところが、「寝る前に少しだけ動画を見ようか」と思っただけなのに、気がついたらとても長い時間が経ってしまったということは往々にして起こるわけです。この注意を引きつけ脳を巻き込む力がスマホは非常に強力で、仕事用PCと比べて格段に危険が増すのだと思います。

### 症例：35歳 男性

2か月連続で60時間の時間外労働があり産業医面談となった。  
仕事にやりがいを感じ上司との関係もよかったが、疲労の蓄積が強く、仕事に集中することが難しいという。  
詳しく聞くと、2歳になる子どもに言葉の遅れがあり、注意散漫で、人と視線が合わず、母親が呼びかけても振り向かない。体をゆするなどの常同行動があり、制止すると痙攣を起こす。  
夜 ふかして11時ごろまで寝ない。  
小児科医には発達障害の可能性があり様子を見ましょと言われ心配でたまらないと涙ぐんだ。  
下の子が生まれ手が離せない時にスマホを見せて静かにさせているが最小限にしているという。



ESS\*の可能性を説明し、試しに3週間の完全なスクリーン断ち(スマホとテレビ)をしたところ2週で視線が合いやすくなり、4週後には発語が増え、笑顔で両親のもとへかけよってくるようになった。  
\*ESS(電子スクリーン症候群)

11

もう1つ忘れてはいけない観点は、大人の脳と子どもの脳では全く感受性が違うということです。ここで35歳男性からの相談事例を紹介します。

「2か月連続で60時間の時間外労働があり、産業医面談となった。仕事にやりがいを感じ、上司との関係もよかったが、疲労の蓄積が強く、仕事に集中することが難しいと言う。詳しく聞くと、2歳になる子どもに言葉の遅れがあり、注意散漫で、人と視線が合わず、母親が呼びかけても振り向かない。体をゆするなどの常同行動があり、制止すると痙攣を起こす。夜ふかし

で11時ごろまで寝ない。小児科医には『発達障害の可能性はあるが様子を見ましょ』と言われ、心配でたまらないと涙ぐんだ。下の子が生まれ手が離せない時にスマホを見せて静かにさせているが、最小限にしている」ということです。

この事例では産業医は、相談者に、ESS(電子スクリーン症候群)の可能性を説明し、試しとして、子どもに3週間の完全なスクリーン断ち(スマホとテレビ)をしてもらったところ、2週間で子どもと視線が合いやすくなり、4週後には発語が増え、笑顔で両親のもとへ駆け寄ってくるようになったということです。

子どもの脳にとってスクリーンは非常に強い刺激で、強すぎる刺激が与えられると脳が休まらない。そして、脳の発達に何らかの影響が出て、一見すると発達障害と区別がつかないような状態を起こした事例と考えられます。

#### S市の電子黒板の事例

4年生男子。6月ごろより頭痛がひどくなり、成績も下がり学校に行きたくないという。友達とも遊ばなくなり、幼少時に軽快していたチックの症状をぶり返すようになった。

本人は「(新学期から導入された)電子黒板のまぶしさがツライ、画面(スクリーン)で説明されても内容が頭に入ってこない。あれを使って勉強できない。」という。保護者は、息子がつらいのは理解したが、学校でのことであり、「そのうち慣れる」と、励まして登校させていた。

夏休みに入ると軽快したものの、9月から学校が再開すると症状が再燃。動悸、発汗に加え、これまでになかった強いチックの症状が数日連続で出たので主治医に相談した。主治医は、これまでの経過から、学校でのタブレット使用中止と、電子黒板を避けて授業を受けられるように指示。

現在は紙媒体にて学ぶことができ、症状も軽減し、成績も元に戻った。友達とも毎日遊んでいる。回復後は、30分程度まであれば、PCでの調べ物もできるようになった。

それから、もう1つの例を出します。これはS市の電子黒板の事例です。

「小学校4年生の男子。6月ごろより頭痛がひどくなり、成績も下がり、学校に行きたくないという。友達とも遊ばなくなり、幼少時に軽快していたチックの症状をぶり返すようになった。本人は、(新学期の4月から導入された)『電子黒板のまぶしさがツライ、画面(スクリーン)で説明されても内容が頭に入ってこない、あれを使って勉強できない』と言う。

保護者は、息子がつらいのは理解したが、学校でのことであり、『そのうち慣れる』と励まして登校させていた。

夏休みに入ると軽快したものの、9月から学

校が再開すると症状が再燃。動悸・発汗に加え、これまでになかった強いチックの症状が数日連続で出たので、主治医に相談した。主治医は、これまでの経過から、学校でのタブレットの使用中止と電子黒板を避けて授業を受けられるように指示をした」という内容です。

夏休みに入り、電子黒板を見なくなったら、本人もよくなって、9月にまた見始めたら悪くなったと捉えることができます。そこで、主治医は、タブレットと電子黒板をやめるようにと指示しています。

「現在は紙媒体にて学ぶことができ、症状も軽快し、成績も元に戻った。友達とも毎日遊んでいる。回復後は、30分程度までであれば、PCでの調べ物もできるようになった。」と報告されています。これはスクリーンに弱い子が電子黒板の刺激で具合が悪くなって、チックを起こしてきたということになります。

見過ごされてきた新問題

**ESS (電子スクリーン症候群)**

ESS(Electric Screen Syndrome) 電子スクリーン症候群とは、児童精神科医 ダンクレー博士 (VL. Dunkley) が提唱した臨床的な概念

1. スマホ・ゲームなどの電子スクリーンによる、気分・認知・行動・社会性の障害  
粗暴な行動・暴力を起こす事例も珍しくない。  
発達障害・双極性障害などと誤診されやすい。
2. 短時間の使用でも、脆弱性を有する場合は発症。  
脆弱性: 幼少時・男子・トラウマ・チック・発達障害・未熟な社会的スキルなど
3. 3週間以上の厳格なスクリーン断ちにより改善する

重なり合う概念に、脳疲労、オーバーフロー脳、デジタル認知症、スマホ脳、バーチャル自閉症など

資料のダウンロードサイト  
<https://unuishishunki.wixsite.com/website-1>

さて、ESSというのは、ダンクレー医師が保護者向けの本の中で提唱している Electric Screen Syndrome (電子スクリーン症候群) の略で、臨床的な概念です。学術的な概念ではありませんが、言っていることは非常にシンプルです。ポイントを3つに分けて要約します。

- 1 スマホ・ゲームなどの電子スクリーンによる気分・認知・行動・社会性の障害であり、この4領域において、どのような症状が出てもおかしくない。粗暴な行動・暴力を起こす事例も珍しくない。発達障害・双極性障害などと誤診されやすい。担当した医師がESSという概念を知らなければ、症状に合わせて知っている病気から病名をつけることになる





ので、頻繁に誤診されているのではないかと思います。

- 2 短時間の使用でも脆弱性を有する場合は発症します。この脆弱性というのは、幼少時 (12歳以下)・男子・トラウマ・チック・発達障害・未熟な社会的スキル、こういったものが挙げられています。
- 3 3週間以上の厳格なスクリーン断ちにより改善する。別の言い方をすると、スクリーン断ちをしてよくなるのであれば、電子スクリーン症候群、もしくは電子スクリーン症候群の要素があったと考えられます。

この周辺概念について、脳疲労、オーバーフロー脳、デジタル認知症、スマホ脳、バーチャル自閉症といったような様々な概念が提唱されていて、オーバーラップしています。

皆さんは、ESSのことをチックが起こる、発達障害っぽくなる、双極性障害になる、暴れたり落ち込んだりするなど何か子どもが問題を起こすことがESSであると考えられるかもしれませんが、そうではありません。ダンクレー医師は、「3週間スクリーンをやめてよくなるのであればそのよくなった部分がESSだ」と言っています。先ほどのチック事例でいえば、3週間後に単にチックが良くなっただけでなく、成績もよくなり、お友達とまた遊べるようになったので、この部分もESSであったと分かるわけです。このように、スクリーンを止めて成績が伸びたり友達との関係が改善したのであれば、ごく普通で、問題なさそうに見える子も何らかの影響を受けている可能性があるということになります。

できる子だーれ? 点数の高い順に順位をつけてみよう。

<p>家で毎日2時間勉強 スマホ60分以下 夜ふかしなし</p> 	<p>家で毎日2時間勉強 スマホ4時間以上 夜ふかしなし</p> 
<p>家での勉強 30分以下 スマホ60分以下 夜ふかしなし</p> 	<p>家での勉強 毎日30分以下 スマホ4時間以上 夜ふかしなし</p> 

H25年学習意欲の科学的研究に関するプロジェクト: 仙台市

「できる子だーれ?」というクイズがありま

す。仙台市が行った小中学生対象の調査を抜粋して作りました。中学校2年生の数学のデータを基にしています。

上の飛行機チームとバナナチームの2つは勉強している子たちです。「毎日2時間家で勉強」しています。下のイルカチームと救急車チームは「授業しか受けていない、家ではほとんど勉強しない」子たちです。また、左右の違いについてですが、左側は「スマホの使用時間が1時間以下、ほとんどスマホをいじらせてもらっていない」子たちで、右側は「スマホの使用時間が4時間以上」という子たちです。睡眠に関してはどの群も夜ふかしなしという条件です。

できる子だーれ？ 点数の高い順に順位をつけてみよう。	
<p>家で毎日2時間勉強 スマホ60分以下 夜ふかしなし</p>  <p>1位 75点</p>	<p>家で毎日2時間勉強 スマホ4時間以上 夜ふかしなし</p>  <p>3位 57点</p>
<p>家での勉強 30分以下 スマホ60分以下 夜ふかしなし</p>  <p>2位 64点</p>	<p>家での勉強 毎日30分以下 スマホ4時間以上 夜ふかしなし</p>  <p>4位 48点</p>

この4チームの中で一番成績がいいのは、きちんと勉強をしてスマホも使っていない子たち、つまり、飛行機チームです。そして、一番成績が悪いのは、勉強をせずスマホの使用時間の長い救急車チームです。ここまでは想像がつくと思います。


では、2番目はどこか。実は、スマホの使用時間は短いけれど、自宅学習をしていないイルカチームが2番目になるのです。そして、バナナチームが3番目になります。多くの方がこの結果に驚くのではないかと思います。

**思いもかけない結果に注意！** 配布用

★ せっかく学校以外で毎日2時間勉強しても、スマホの時間が増えると、  
( )に、  
負けてしまうということ！

塾に通うことになり、連絡用にスマホを持たせたら、逆に成績が下がってしまった。  
「〇〇を返せ」という話。

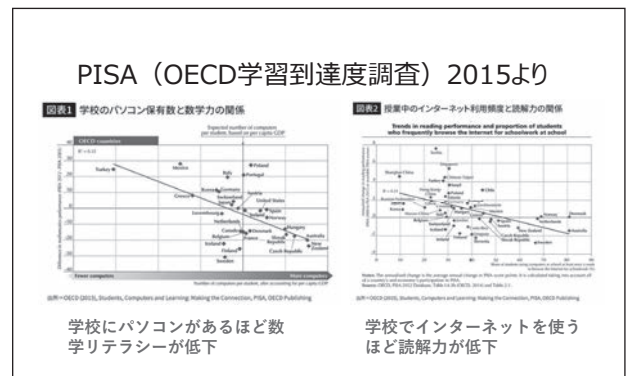
まじめに勉強し、早く寝ている子にも影響が出ているということ。  
スマホを止めると成績は回復



**これも、ESS (電子スクリーン症候群)**

ゆきいらいふあやうき

これはある意味恐ろしい結果を示しています。バナナチームは授業以外で毎日2時間勉強していても、スマホの使用時間が増えると自宅学習をしていないイルカチームに負けてしまうということなのです。バナナチームは授業を受けていても、授業に集中できず、勉強が頭に入らず、家に帰って2時間勉強することで何とかイルカチームに追い付いているということになります。保護者からすると、子どもを塾に通わせようとして連絡用にスマホを持たせたところ、子どもがスマホをいじるようになってしまう。その子たちはまじめで、きちんと塾にも学校にも行き、夜は親の言いつけに従って、スマホを居間に返して寝る。にもかかわらず、成績は下がっていくわけです。広い意味で電子スクリーン症候群の範疇に入ると考えられます。



この表はOECDが行ったPISA（学習到達度調査）の結果です。学校にパソコンがあればあるほど数学のリテラシーが低下したり、学校でインターネットを使えば使うほど読解力が下がったりなど、国際比較のデータが多く出ています。世界では、ICTの使用を進めていたところ、コロナが重なり、さらにヘビーに使うことになりました。しかし、その結果子どもたちの成績やメンタルの状態が悪影響を受けることが明らかとなり、現在はその反省を踏まえ、むしろ生身の先生を増やす必要があるという認識に至っています。スウェーデンではタブレットから紙に戻すという決定がされていますし、ユネスコも生徒の学校でのスマートフォンの使用を禁止するよう呼びかけ、すでに世界の4カ国に1カ国が学校での使用を禁止していると年次報



告書の中で述べています。

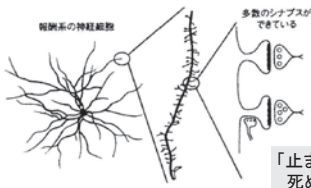
お医者さんは、依存症(酒・タバコ・薬物・ゲームなど)をなおすことができます。

- a. そう思う
- b. ややそう思う
- c. そう思わない

ここまでの内容をまとめると、ESSは非常に広い概念であって、使いすぎて依存症になるという話はその中の一部で、ESSのごく一部、最もひどい状態であるということを確認したいと思います。そして、ESSの段階である場合、3週間経てば回復しますが、ESSの最も重症な形である、依存症に至ると治せなくなります。

依存症に[治療]はない。[回復]はある。

脳の過敏化(止まらない回路)ができてしまう  
【例】禁煙後でも1本吸うと次々と吸いたくなる  
アルコール、薬物、ギャンブル・ゲームでも同じ



【Robinson, T.E. & Berridge, K.C. (2003) Addiction. Annual Review of Psychology 54, 25-53.】をもとに作成

「依存症には治療はない。回復はある」

依存症の治療について勉強すると、このことを最初に学びます。これは脳から見て何が起きているかということ、過敏化回路という、報酬系を含む形で止まらない回路ができてしまい、いったんできてしまうと死ぬまで治らないということが、動物実験でも確認されています。

身近な例では、何年間か禁煙していても、1本吸うとまた増えて元に戻ってしまうというようなことが起こるわけです。薬物でも同じで、何年間も薬物を断っていても、1回でも使うとまた急激に元に戻ってしまう。アルコールなどもそういったことが分かっています。使用しなければ社会生活に戻れるので、私達はそれを回復と呼んでいるのです。

私は愛知県内のある依存症指定病院で、グ

ループ動機付け面接の指導に行っていたことがあります。その時、グループに参加したアルコール依存の患者さんが、私が依存症の研究者だということを知って、「先生は依存症を研究されているのですね、頑張って研究してください、僕たちを治してください」、「元のようにまた飲めるようにしてください」と、期待しておっしゃいます。患者さんは笑うし、私も一緒に笑うのですが、内心じくじたる思いがあるわけです。つまり、アルコール依存で入院している人たちはもともと普通にほどよくアルコールを飲んでいた人であったのに、依存症になって自分では止められない連続飲酒が起こるようになってしまい、最終的にアルコールを断つしかない状態になった。本当の意味で「治す」というのであれば、元のように普通にほどよく飲めるように治すのが筋です。ところが、医療者も初めから諦めてしまっています。医学の実力は現状としてはそのレベルであるということかと思います。アルコール依存症でも社会復帰している人があります。しかしなぜその人が復帰できているかと言えば、お酒を一滴も飲まない生活を続けているからこそなのです。依存症は治療していません。

最悪のESS  
= 依存症

見出しだけ読むと、期待できそうだが・・・

10人の内6人はドロップアウト、  
ゲーム時間が減った人はゼロ  
メタ分析\*でも、現在の治療にゲーム時間短縮の効果はないと結論

\* Stevens et al. Review Clin Psychol Psychother. 2019;26(2):191-203.

ゲーム依存 集団で治療

患者失敗談共有

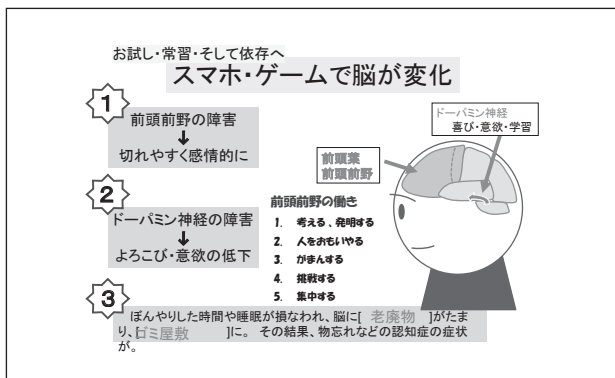


ゲームやネットでも同様です。読売新聞が、大阪精神医療センターで子どものゲーム依存を集団で治療し、その後、患者が失敗談を共有するという記事を書いています。記事によると、当初、治療に10人参加したが、10人のうち6人は途中で治療に来なくなり、さらに、頑張って続けた残りの4人のうち、ゲームの時間が減った人は0人であったという結果が出ています。

メタ分析でも、現在の治療にゲーム時間の短縮効果はないという結論が、今のところ出ているのです。

このプログラムに参加するということが、本人の気持ちなのか、保護者の力なのかという問題があります。ほとんどのゲーム障害の人たちは家から出てこない、治療にもつながらないことが大半ですから、そういう意味ではせっかく来てくれた10人であり、その人たちが専門家と共にここまで頑張ってもこのような結果です。それが、今の医学の実力ということになります。

脳の発達が止まる、医学が非力ということはショッキングな事実ではありますが、これらを理解しないと本当の解決策を考えることができず、使い方の問題にすり替わってしまいます。

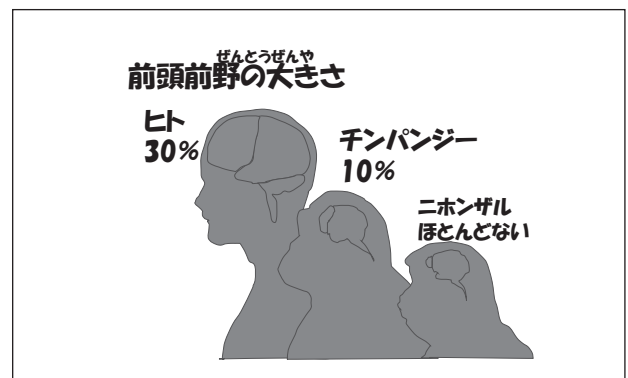


では、脳から見ると何が起きているかということ、脳の中身に踏み込んで説明します。スマホ・ゲームによる脳の変化について、大きく3つに分けて考えることが一般的です。

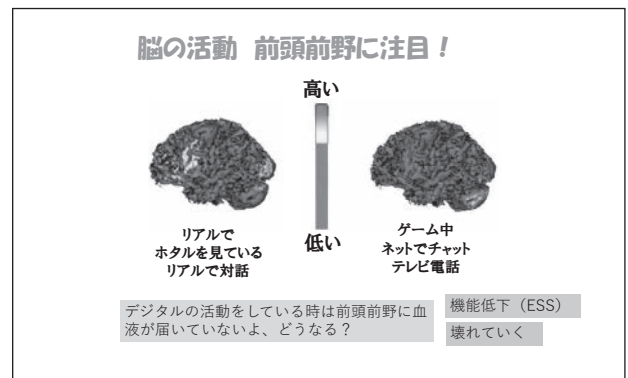
1つ目は、前頭前野、いわゆる前頭葉の前の部分の障害です。ここは考える・発明する・人を思いやる・我慢する・挑戦する・集中するなど、最も人間にとって大事な部分です。ここに血流の低下が起こると、切れやすく感情的になってしまいます。

2つ目は、ドーパミン神経の障害です。このドーパミン神経は意欲や喜び、集中して学習しているようなときに使われるから、ここがダメになると意欲が低下してうつっぽくなったり、集中できずに落ち着きがなくなったりといったことが起こります。

3つ目は、ぼんやりした時間や睡眠が損なわれることで、脳に老廃物がたまり、脳がごみ屋敷のようになってしまう。その結果、物忘れなどの認知症の症状が起こります。実は、脳はぼんやりしているときでも活発に活動している部分があるということが分かっています。ぼんやりした時間に、入力された情報を忘れるのか記憶するのか仕分けをしているのです。そのぼんやりした時間に、LINEやゲームをやると、脳に情報が整理できない状態でたまっていて、物忘れ等の症状が起こるといえるわけです。



これは前頭葉、前頭前野の大きさの違いを示しています。ヒトは30%、チンパンジーは10%、ニホンザルはほとんどないという図です。



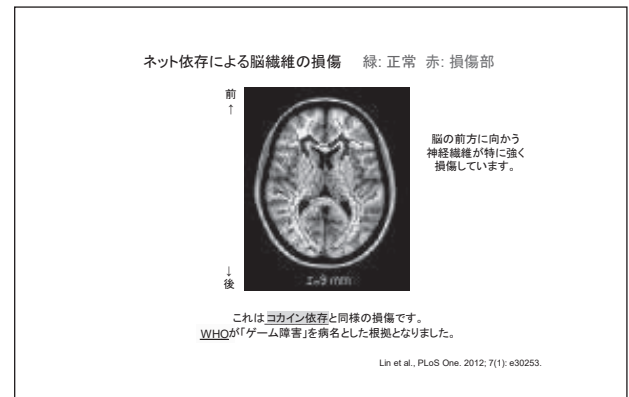
脳の血流の低下について見てみると、リアルでホテルを見たり、リアルで対話をしたりしている時には、前頭葉にしっかり血液が届いています。ところが、ゲーム中やネットでチャットをしている時、テレビ電話の時は血液が届いていません。

私はこれを最初に見たときに本当に驚きました。リアルで対話をしているときは前頭葉が働くのに、テレビ電話では働かないのはどういうことかと、最初はイメージがわからなかったので

す。しかし、最近自分なりに、次のように解釈しています。例えば、テレビ電話で相手が突然怒ってこぶしを振り上げて「こら」と言ったりします。テレビ画面での話なので、別にどうってことはないわけです。ところが、私がリアルに、皆さんのそばに行って「こら」と言ってこぶしを振り上げたら、皆さんどきっとすると思います。もし、それが子ども、特に小さい子だったら、驚いて泣いてしまうかもしれません。けれども、大人は泣かない。それは、大人にはそれまでの経験等があり、いきなりは殴ってこないことを知っていて、どきっとした怖い気持ちを前頭葉がセーブしているからです。

別の説明をします。小さいころにかくれんぼをしたことはありませんか。かくれんぼをすると、小さい子は鬼が近づいてくると上手に隠れているのに「鬼が来ちゃった、来ちゃった」と騒いで、隠れている場所から出ていこうとします。あのとき、前頭葉は「頑張っていてじっとしていれば見つからない」と言っているのだけれども、脳幹部の爬虫類脳の方は「来ちゃった、来ちゃった、どうしよう」と怖がっているわけです。前頭葉と脳幹部の綱引きで、大人になれば前頭葉が勝つのですけれども、小さい子の場合には前頭葉が負けてしまうのではないかと考えています。

よく不登校の子の中に、本物の大きい教室には入れないけれども、小さい居場所的な、保健室なら入ることができる、いつものメンバーなら大丈夫という子がいます。おそらく大きい教室が怖いのだらうと思うのです。不登校の子の場合、家にいて、その間動画を見たりゲームやネットをやったりすることが多いと思いますが、そのときには前頭葉に血液が届いていないので、前頭葉の機能が低下しリアルな大きい教室には怖くて入れないことにつながると考えています。



最終的にはネットをすることで、前頭葉には血液が行かなくなり、酸素も栄養も届かず、脳の細胞が壊れていってしまいます。どこまで壊れるかというと、脳の神経回路の束が壊れるところまでいきます。脳の深くの真ん中に基底核と呼ばれるところがあり感情面では本能的な部分を司ります。そこから前のほうに神経繊維が伸びて前頭葉へいく。あるいは横へ、後ろへ伸びていく繊維もあります。この画像では正常の繊維は緑で壊れている繊維は赤く映るようになっています。すると、横や後ろへは緑色の繊維があるのですけれども、前の方は赤くなっています。実はこの前頭葉にいく脳の神経繊維が集中的に壊れていくパターンはコカイン依存と同じなのです。このような研究結果が明らかになったことから、WHOも重い腰を上げて、ゲーム障害を病名にすることにせざるを得なくなりました。

ここで注意を促しておきたいのですけれども、医学的に「依存症」といった場合は、世間の人々が依存症と言っているよりはるかに重症と考える必要があります。例えば、「家にスマホを置いて来てしまい、まずいな」と思ってどきどきしたぐらいのことは、医学的にはスマホ依存と言いません。それは責任感のある社会人なら当然、思うことです。いろいろな定義はありますが、目安は不登校・暴力・昼夜逆転、この3つがそろるか2つ以上あること、それぐらいのレベルが医学で言うところの依存症、ネット依存、ゲーム依存と考えていただきたいと思っています。不登校・暴力・昼夜逆転がそろって

る人の場合には、依存症までいってしまっており、ここに至っては医学では治せない領域ということになります。

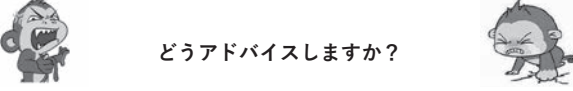
**事例 1日1時間なら安全なのか？ 素因の差の例**

子どもが、パーティー(仲間)に入れてもらうために強くなりたとか、カッコいいスキン(衣装)を課金して購入したいとか、ゲーム時間を長くしてくれ、課金してくれと執拗に言ってくるようになった。(1日1時間、課金はしないと決めている)

断ると、一緒にゲームできないと学校でも話に入れない、オレが仲間外れにされてもママはいいんだね、などと言い、執拗にからんでくる。

そんな友だちいらないでしょ!と言うと、ママはわかってない!とぎょっとするくらい大声で怒鳴り返すかと思えば、「どうせオレは雑魚なんだよ」と泣き出す。  
なんか、どうしちゃったの?という感じで。(小5男子)

**どうアドバイスしますか?**



次に「1日1時間なら安全なのか」「1日何時間ならいいのか」このような質問がよく出るので、それに即した事例を紹介します。

「子どもが、ゲームのパーティー(仲間)に入れてもらうために強くなりたとか、カッコいいスキン(装備・衣装)を課金して買いたとか、ゲームの時間を長くしてくれ、課金してくれと執拗に言ってくるようになった。このうちでは1日1時間、課金はしないとルールを決めています。ルールがあるので、親が断ると、『一緒にゲームできないと学校でも話に入れない、俺は仲間外れにされてもママはいいんだね』などと言い、執拗にからんでくる。『そんな友だち要らないでしょう』と言うと、『ママはわかってない』と、ぎょっとするくらい大声で怒鳴り返すかと思えば、『どうせ俺は雑魚なんだよ』と泣き出す。どうしちゃったのという感じで親もほとんど困っている様子です。どうアドバイスしますか。

**事例 1日1時間なら安全なのか？ 素因の差の例**

ゲーム時間は？	1日1時間
約束は？	ある
守れている？	守れている
暴力はない。学校にも行っている。	


【注意】  
弱い子がいるとチームが弱くなるので外される。泣いて頼んでも入れてもらえない。弱い子=ゲーム時間の短い子・課金できない子

「依存症」とまでは言いにくい。

しかし、普段の様子がおかしくなりました。執拗に「時間を長くしろ、課金させろ」と言ってくる。

**子どもにとって切実な問題**

話を聞けば聞くほど、かわいそうになってくる。



まず、ゲームは1日1時間、課金はしないと

いう約束があり、約束は守っていて、暴力もなく、学校にも行っている。そのため、依存症とは言いがたい。けれども、親から見ると明らかに子どもの普段の様子がおかしくなってしまった。「長くしろ」、「課金させろ」としつこく言ってくるのです。

こういうとき、よくあるアドバイスは、「子どもの話をよく聞くこと」ですね。もちろん聞かなくてははいけません。聞いてみると、「弱い子がいるとチームが弱くなるので、外される」と言うのです。弱い子というのは、ゲームの時間が短い子です。なぜなら課金しないで強くなるろうとすると、長い時間やってレベルを上げるか、ボーナスポイントを取るしかない。つまり弱い子が強くなるには、ゲーム時間を長くするか課金するかのどちらかということになります。子どもにとっては本当に切実な問題で、話を聞けば聞くほどかわいそうになります。では、どうしますか。

**事例 1日1時間なら安全なのか？ 素因の差の例**

どうしますか？

ゲーム以外の楽しみを探す？  
良いところを探してほめる？

言われた通りに時間を延ばす？  
課金を許す？  
成績が良かったら2時間にしようという条件を出す？  
ゲーム依存の医療機関に保護者だけでも相談する？  
それとも？ 刺される覚悟で・・・？

暴れて命の危険を感じる場合は？  
『時間を延ばしてくれないなら、学校に行かない』と脅して来たら？

「スマホは持たせてしまったら終わり。あとは折るだけ」  
(山田真理子)

では、ゲーム以外の楽しみを探すのはどうか。その子は将棋が大好きで、ゲームにハマる前はお父さんと将棋をするのを楽しみにしていたとします。ということで、お父さんが今日は早く帰ってくるから将棋一緒にやろうと誘ってみるというのはどうでしょうか。確かにうまくいくかもしれません。しかし今は子どもはゲームに夢中ですから乗ってきてくれないかもしれません。

よいところを探して褒めるのはどうか。

頑張って褒めることはできると思いますけれども、子どもの以前のいいところを探して褒め

てみても、今はおかしくなっているので、うまく褒められない。かといって、子どもの言うとおり時間を延ばす、課金を許すことを許したらますますおかしくなりそうな気がします。

成績がよかったら2時間にしてもよいと条件を出すのはどうか。

割とよくあることですが、子どもは頑張っ成績を上げてきてしまうのです。そうすると、2時間にせざるを得なくなります。当然ながら1時間より2時間のほうが脳への影響が大きいです。復習になりますけれども、睡眠への影響が出るのは、テレビが2時間、スマホが30分です。そうすると、ゲーム2時間だったら、テレビで言うと8時間テレビを見ているということになります。

ゲーム依存の医療機関に保護者だけでも相談するのはどうか。それはもちろん相談した方がよいです。しかし、医学の非力さを思い出してください。即効性のある解決策が示されることは期待しにくいでしょう。それとも、最後に刺される覚悟でゲームを取り上げるか。大変な修羅場が起きるかもしれません。実際にこういう事態になると、家族は本当に困ってしまうのです。気軽に与えたゲームのせいで家庭の平和が無くなってしまいました。ちなみにこの家ではどうなったのでしょうか。

#### 事例の続き

これはまずいと思って、その日はまずWi-Fiを切り強制終了、夜、パパと三人で話した上でうちでは禁止にした。

数日は頭にきたとか、アレコレ言い返したり、逆に泣いたりしたが、次の週末にはケロっとして別の子と公園で遊ぶ約束をしていた。(Nさん/子ども・小5)

可逆的な電子スクリーン症候群(ESS)だった。

「これはまずいと思って、その日はまずWi-Fiを切り強制終了。夜、パパと3人で話した上で、うちでは禁止にした。子どもは数日は頭にきたとか、アレコレ言い返したり、逆に泣いたりしたが、次の週末にはケロっとして別の子と公園

で遊ぶ約束をしていた。」

この小学校5年生の子の場合、可逆的なESSであったということになります。

#### 事例の続き

#### なぜ回復できたのか？

保護者が覚悟を決めてリスクをとった。  
これができる親はどのくらいいるだろうか。  
スマホでなくてよかった…。  
強制終了が簡単。

なぜ回復できたかと考えていきます。まずは、親が覚悟を決めてリスクを取ったということに注目する必要があります。2つ目は、スマホでなかったからよかったとも言えます。ゲームの場合はWiFiで強制終了ができますが、スマホだとそうは簡単にはいきません。

#### 事例の続き

#### なぜ回復できたのか？

そこまで、素因が強くなかったから。

ADHDや、ASD、  
社会的なスキルが未熟(外で遊ぶ友達がいない)だと、

「ケロっとして別の子と公園で遊ぶ約束をしていた」という具合にはならなかった可能性がある。

素因以外の要素(=アプリ・デバイスの危険度、脳の成熟度)も影響

3つ目は、それほど素因が強くなかったのだろうということで、これが最大の理由です。ADHDやASD、あるいは社会的にスキルが未熟な場合、例えばこの子の場合は週末に別の友達と遊ぶ約束をしていたというのですが、そういうお友達がいなかったとしたらどうなのか。そうすると、ケロっとして別の子と公園で遊ぶ約束をしていたことにはなっていないかと思えます。

事例の続き

**Q:** では、この子供に、スマホはいつ持たせますか？

では、この子にスマホはいつ持たせますか。いつ持たせるのがよいか。

事例の続き

**Q:** では、この子供に、スマホはいつ持たせますか？

当然、遅めにする。可能であれば、高校以降。持たせるとしても、( a )から。


機能制限と時間制限を厳しく設定する必要がある。

それをしても、「 b 」と執拗に言い出す危険は高い。

14>29899 ー4644 8

小学校5年生の子にゲーム機を持たせることでここまで影響を受けてしまうわけですから、中学生では早いような気がします。もう少し脳が育ってからのほうが無難です。スマホを持たせるとしても、時間制限だとか機能制限を厳しく設定する必要があるでしょう。しかし、そういうフィルタリングだとかペアレンタルコントロールをやったとしても、この子のように緩めてくれと言い出す可能性は高いです。

2023年8月3日9:39  
中国ネット当局、子どものスマホ利用に厳しい時間制限導入へ  
ライター <https://jp.reuters.com/article/idJPL4N39K030>



【香港 2日 ロイター】中国のインターネット規制当局である国家インターネット情報辦公室（C A C）は2日、子どものスマートフォン利用に厳しい時間制限を導入する方針を示した。9月2日まで意見を公募する。C A Cはスマホなど多機能端末の供給業者に、午後10時から午前6時の時間帯に18歳未満のユーザーのインターネット利用を禁止する「未成年モード」の導入をよう求めている。

1日当たりの利用時間は16歳以上18歳未満が2時間、8歳以上16歳未満が1時間で、8歳未満はわずか8分とした。ただ保護者が子どもの利用時間制限を解除できるようにすべきだとしている。午後香港株式市場では、C A Cの発表を受けてハイテク株が軒並み急落した。

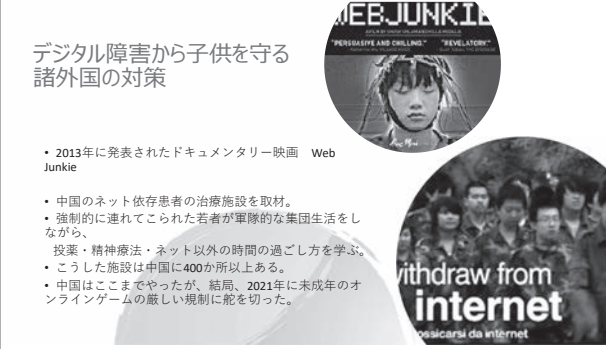
中国当局は近年、若者の間で近視やネット依存が増えていることに懸念を強めており、2021年には18歳未満のゲーム利用を制限する措置を導入。動画投稿アプリ「抖音（トワイển）」は10代の利用を40分以内に制限している。

2021年9月オンラインゲームは金・土・日の20～21時の1時間のみ  
2021年11月 フォートナイトは完全禁止  
動画投稿アプリ「抖音（トワイён）」は10代の利用を40分以内  
★今回の方針  
22～6時の未成年のネット利用禁止  
1日当たりの使用時間 16～18歳 →2時間  
8～16歳 →1時間 8歳未満 →8分

中国では、若者のネット依存が増えていることから、子どものスマホ利用に厳しい時間制限を導入しています。未成年は2時間以下、16歳以下は1時間以下、8歳未満はわずか8分と定めています。

すでに2021年からオンラインゲームの未成年の使用は非常に厳しく制限され、動画サイトは40分以内となっています。ここ数年さらに子どもの脳を守るための施策が追加されています。実は、中国には10年以上前から400カ所以上、ゲーム依存やネット依存でひきこもっている子どもたちを収容する施設があり、その子どもたちを強制的に収容所に入れて、運動をさせています。そこでは、前頭葉を鍛えるのにはいいと言われている、運動と瞑想（めいそう）、グループディスカッション等を行っています。脳を回復させるのによいとされている、ありとあらゆることをさせて治そうとしているわけですが、なかなかうまくいきません。

デジタル障害から子供を守る 諸外国の対策



- 2013年に発表されたドキュメンタリー映画 Web Junkie
- 中国のネット依存患者の治療施設を取材。
- 強制的に連れてこられた若者が軍事的な集団生活しながら、投薬・精神療法・ネット以外の時間の過ごし方を学ぶ。
- こうした施設は中国に400カ所以上ある。
- 中国はここまでやったが、結局、2021年に未成年のオンラインゲームの厳しい規制に舵を切った。

先ほど示した、前頭葉にいく神経繊維が壊れているという研究も、中国系の研究者が行っているのですが、あらゆる角度からやってみても効果的な手立てがなく、政府系の新聞が「オンラインゲームは子どもの精神を狂わせるアヘンである」と言って、このような厳しい規制に舵を切りました。

先ほど「脳の発達が止まる、医学が非力ということはショッキングな事実ですが、これらを知らないと本当の解決策を考えることができず、使い方の問題にすり替わってしまう」と述べましたが、中国政府は医学の非力さを身を持って学んだからこそ「使い方」から「規制」に舵を切ったと言えるでしょう。

子どもたちへのメッセージの例

小さい子にスマホを見せないでね。赤ちゃんの脳を守ってあげて。  
スマホのルールが守れないのは、恥ずかしいことじゃない。  
子供には刺激が強すぎるんだ。困ったら親に預けてよ。

合格の秘訣は「スマホ断ち」  
受験勉強中は精神のバランスを保つことが大事。  
SNSはやめても、週1回、90分間のバレエ教室だけは続けました。

上田彩瑛(さき)さん  
「ミス東大コンテスト2019」でグランプリ

LINE 画面に「スマホをやめます」受験に集中  
最初はつらかったですが、次第に慣れていきます。スマホにエネルギーを費やなくていいので、心算的に楽な気分になりました。受験が終わってから、クラスのLINEグループに預けたので、特に不便なことはありませんでした。

「東大王」鈴木光さん

もう既にスマホを持ってしまっている子どもたちに、私としてはどういうメッセージを送るか。

残念ながら、日本には中国と違って国家的な規制（強制力）がないので保護者が自分で強制力を働かせないと子どもを守ることができません。ましてや私は保護者ではないので、残念ながら踏み込んだことはできません。とはいえ、保護者にこういった情報を提供して、保護者が決断できるのであれば、保護者の気持ち次第で、特に小学校低学年や幼稚園の小さい子の脳を守ることができます。しかし、中学校や小学校へ行っている子どもたちにそういう話はできません。

子どもたちへのメッセージとしては、「小さい子にスマホを見せないでね、赤ちゃんの脳を守ってあげて」、「スマホのルールを守れないのは恥ずかしいことじゃない」、「子どもには刺激が強すぎる、困ったら親に預けてみよう」と伝えることにしています。子どもたちだって成績が下がればスマホのせいだとよく分かっています。「約束を守れ」と言ったって守れない子もいて、そのときは「預けることはできるよ」と話をするわけです。

実際に東大に受かるような子たちでも、スマホには苦勞しています。「合格の秘訣はスマホ断ち。受験勉強中は精神のバランスを保つことが大事」と、ミス東大コンテストでグランプリを取った上田彩瑛さんは言っています。「受験勉強中は精神のバランスを保つことが大事」ということは、実は、「スマホは精神のバランスを狂わす」とも言っていることになるのです。怖いことですが、実際、そうなのです。

<https://www.sanspo.com/article/20221011-ZNHISYVOBVPSJHQUGSYT2G5RRM/>

真のエースになるため「スマホ断ち」した西武・高橋光成投手  
サンケイスポーツ 2022/10/11 12:00

「スマホ依存症。に近い状態にあったらに気付く、ガラケーにした効果は絶大だったという。」

「時間の使い方ががらんと変わりましたね。家族と話す時間が増えたり、愛犬と過ごす時間が増えたり、本を読んだり…。有意義に時間が使えるようになった。そういうのも（野球の成績が）良くなった原因かな」

高橋光成投手の画像

そして、もう一つ、夢のある話もします。野球選手で、真のエースになるため「スマホ断ち」をした西武の高橋光成投手（サンケイスポーツ）の引用です。この人は2022年、いい成績を残し、どうして今年は大活躍したのかとスポーツ記者がインタビューをしたところ、「スマホ依存症に近い状態にあったことに気付いたのでガラケーに換えた」と答え、また、「時間の使い方が変わり、家族と話す時間が増えたり、愛犬と過ごす時間が増えたり、本を読んだり…有意義に時間が使えるようになった。そういうのも（野球の成績が）良くなった原因かな」とも言っています。

記事の続きを読んで、メディアリテラシーについて考えよう

もっとも不便も増えた。「一番はナビが使えない。だから、行きたい場所にたどり着かない。でも、パソコンもあるので、それはそれで…」と苦笑した。

3 G回線のガラケーはauが今年3月末にサービスを終了。SoftBankは2024年1月下旬、NTTドコモも2026年3月末に停波を予定している。  
3 Gガラケーが完全消滅する頃、高橋は大エースになっているのだろうか。

【注意】  
現在のガラケーの主流は(a)ではなく(b)。高橋投手が買ったのは？  
こんな記事も  
【2023年最新版】ガラケーのおすすめ人気ランキング10選【新機種も続々登場】  
2023/04/04 gooランキング <https://ranking.goo.ne.jp/select/4205>

誰が、なぜこんなことを書くのだろうか？ これを見抜くのは実質的に不可能では？

a. 36 b. 46

この記事の続きが怖いのですが、メディアリテラシーについて考えることになるかと思います。「もっとも不便も増えた。『一番はナビが使えない。だから、行きたい場所にたどり着かない。でも、パソコンもあるので、それはそれで』と苦笑した。」

その次に、3 G回線のガラケーのサービス停止の予定について紹介し、「3 Gのガラケーが完全消滅する頃、高橋は大エースになっている

のだろうか。」で終わっています。

これは何が問題なのか。

まずこの記事の趣旨は、「ガラケーに換えたら私生活も充実し、野球の成績も上がった。よかった」という話です。読者は「ああ、そうか、その手があるのか、私もスマホからガラケーに換えてみようかな」と思う人が当然出てきます。しかし、続きの記事を読んで、「えっ、サービス停止になるの?」となり、「ガラケーが終わるのならスマホで頑張るか」と思うようになります。そういう効果が出ることは容易に想像が付きまします。


しかし私が問題にしているのはここの部分ではなく別のことです。それは今の回線の主流は3Gではなく、4Gだということです。高橋選手が買ったのはおそらく4Gで、4Gは若い人に人気が出てきていて新機種が発売されているのです。こうしてみるとこの記事の恐ろしさが見えてきます。4Gのことにはあえて無視し、わざわざ3Gのことにのみ触れているのですから。

さらにもう少し踏み込んでみましょう。このことをスポーツ記者が思いつくのでしょうか。思いついたとしても、スポーツ記者がそんなことを書くのでしょうか。誰かがこれを書くように促していて、ありとあらゆるニュースを誰かがチェックをされていて、スマホの売りに影響が出そうな記事は、ボツにするか、何か注文をつけて訂正させている。利害関係のある、どこかの誰かから影響を受けている可能性が非常に高いのです。



スマホが脳によく影響を与えること、一旦、スマホを持たせたら子どもがどう反応するか次第であること、親としてできることは限られていること、依存症までいってしまったら治せないこと、そのようなことを子育て世代はほとんど知らないと思います。けれども、このようなニュースの情報空間がある限り、それに気付くのは、無理、実質的に不可能です。ですから、ぜひ、先に知った人が次の人に教えていってあげてほしいと思うのです。

**親子の関係が良ければ、依存症は防げるのか?**

親子関係で、脳の変化は防げない。



**八甲田山**  
雪中行軍  
210人中199人の犠牲者

もともと、大反対の中を出発した。1日目の昼、おにぎりが凍って食べられず、幹部は戻ることを決めた。しかし、若い下士官たちが、続行を主張したらしい。

若い人が「頑張る」という。これも、目が曇る時

「ぼく、頑張って約束を守って上手に使うよ!」

**司令官は、保護者のあなたです!**

最後に親子の関係がよければ依存症は防げるのかについて考えてみます。

私としては、親子の関係が大事ということに非常に共感するし、そうでありたいと思うのですけれども、残念ながら内科的な観点からいくと、親子関係で脳の変化は防げません。つまり親子の関係がよくても依存症は防げるとはとも言えないのです。

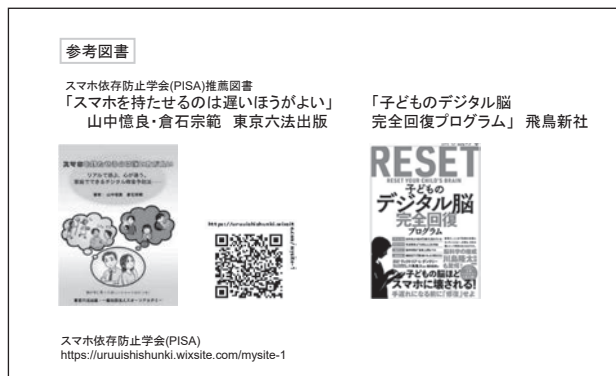
ここで、八甲田山雪中行軍を紹介します。青森県の八甲田山で日露戦争の前に日本陸軍が雪の中での行軍の訓練をしたところ、210人中199人が遭難して死んでしまうという大惨事を起こしました。なぜ、210人中199人を死なせるような判断ミスが起こってしまったのかということに興味を持ち、調べました。

もともと、大反対の中を出発しました。1日目の昼、おにぎりを食べようとしたところ、おにぎりが凍って食べられず、幹部たちはさすがにまずいと、恥を忍んで出直すことを決めました。ところが、若い下士官たち、若い幹部候補生たちが続行を主張し、「いや、俺たちまだ頑張れます」と言ったらしいのです。この若い人が「がんばる」というときには目が曇りやすいのだと思います。上官の判断が狂ってしまった。じゃあ、もう少しやってみるかとなり、雪の中に入って行ってしまったのです。それで大遭難を起こしてしまいました。

このことは、今のウェブ空間、サイバー空間と似ていると思います。小さいときから、積極的にスマホを与えようという親もいますけれど



も、多くの親は皆が持っているから「そろそろ仕方がない」という感じで与えていることとします。それに対して、子どもは欲しくてたまらない。「僕、ちゃんと勉強するから、約束を守るから、夜は寝るから」と目をきらきらさせて「持たせて」、「僕、頑張って約束守って上手に使うよ」と言うのです。これは、若い下士官たちの「いや、俺たちまだ頑張れます」と同じではないでしょうか。判断は結局、司令官、保護者の考え方一つなのです。



最後に、参考図書を紹介しておきたいと思えます。

1つは、スマホ依存防止学会の推薦図書の『スマホを持たせるのは遅いほうがよい』という本です。まだスマホを持たせてはいない小さいお子さんをお持ちの保護者、小さいお子さんと関係がある人には読んでいただきたいと思えます。

もう1つは、『子どものデジタル脳完全回復プログラム』という本で、先ほど紹介したダンクリー医師の本の訳本です。スマホを渡してしまった親が、スマホ断ちをするかどうかに関するマニュアル本です。スマホ断ちについては、すぐ決心がつく親もいれば、なかなか決心のつかない親もいるわけですが、子どもにスマホを持たせてしまった後にどういう考え方ができるのかという内容で、お勧めです。

MI研修会情報を調べるには

• JaSMiNe (ジャスミン) 寛容と連携の日本動機づけ面接学会のホームページ  
<https://jasmine.wixsite.com/jasmine>

• 炒るーいTNT学習会 【概要】 MIトレーナーから見た視点で動機づけ面接を学びます。

• 隔週で土曜と日曜の22:10より、1時間前のzoomによる研修を行います。  
上記の土曜・日曜は両日とも同じ内容を扱います。どちらか一方でもよいですし、両方参加していただくのもOKです。これを5回、繰り返し研修的学習を進めます。  
• 段階的に学ぶため、原則途中参加はできません。参加をお考えの方はお早めにご応募ください。  
• 受講資格は特にありませんが、卒業で動機づけ面接の修習証をお手元へ一冊ご用意ください。

• 【日程：第9期】—第集中— 期間はいつでも 22:10~23:00 on line (zoom)

• 【1】2024年2月3日(土)、4日(日) 【2】2月17日(土)、18日(日) 【3】3月2日(土)、3日(日)

• 【4】3月16日(土)、17日(日) 【5】3月30日(土)、31日(日) 【6】4月13日(土)、14日(日)

• 第18回MI集中講座(海の日ワークショップ)

• 【概要】本講座では、MIの基礎理論、基礎技法について学習していただくとともに、エクササイズを通してそれを実際に応用できるようにすることを目的とします。

• 【日程】2024年7月13日(土)午後~15(月・祝)3時ごろまで

• 【会場】東京・横浜またはその近郊の予定

• 【講師】磯村毅・加藤正人

それから動機づけ面接を紹介しします。子どもにスマホを持たせてしまって実際問題が起きてきている場合は、医学の例えで言うと、治療を外科的な方法でいくか内科的な方法でいくかという話になるかと思えます。ダンクリー医師の「リセットしましょう」、「デトックスして断ちましょう」というのは、外科的な方法ということになります。しかし、中学生や高校生から無理やり取り上げる場合、副作用もあり、保護者とはいえ返り血を浴びる危険があります。ダンクリー医師の本はどのようにしたら、そのリスクのコントロールができるかについても触れられていて、非常に踏み込んだマニュアルになっています。

とはいえ決心ができない保護者もたくさんいます。外科手術が決断できないのであれば、内科でいこうとするのではないかと思います。私の知る限り、内科で一番科学的にエビデンスがあるのは動機づけ面接であろうと思えます。保護者自身が動機づけ面接を習って、子どもとの接し方を変えていく方もいます。ただ、これは内科的であるだけに、漢方薬みたいなものです。じっくり腰をすえて10年、20年単位でやっていく、他の依存症と同じような状況になりますが、頑張っておられるご家族もいますので紹介しました。

駆け足にはなりませんが、ここまでにして終わりたいと思えます。

## 【質疑応答】

### 質問①

**受講者：**息子が学校で受けたプログラミング教育をきっかけにして、とてもはまってしまって、自宅でもプログラミングで、自分でゲームをつくるというような時期があり、どの程度それを許してあげればいいのかと悩んだときがありました。例えば、プログラミングなど自分でゲームを作成するような場合は自発的に自分で考えながらやっている行動かと思いますが、それでも前頭葉はあまり働いていないというように捉えていいのでしょうか。

**講師：**プログラミング教育でということですよ。通常は勉強としてプログラムを習っているときはそれほど面白くないと思います。それは、大人が仕事でパソコンを使っているのと似ていると思います。その場合はのめり込んでいるわけではないので、依存するかどうかと時間の長さとはあまり関係ありません。

しかし、中にはプログラミングがとても面白くてハマってしまう人がいます。プログラミングの学校に行っている人の中には、昼夜逆転してプログラミングにのめり込んでいく人がいます。10年、20年、30年前から、そういう人たちがいることが分かっています。

とはいえ、保護者はとても悩んでいます。そこを区別するのは難しいです。一般論を申し上げますと、例えば、プログラマーとして天才的なハッカーみたいな人がいるけれども、その人たちは必ずしも社会性に恵まれているとは限りません。ですから、前頭葉をキープしながら何とかうまくやれるといいと思います。昼夜逆転は防いだほうがいいのではないのでしょうか。そのプログラムの才能はぜひ生かせるといいのですけれども、綱渡りみたいなところはあります。

### 質問②

**受講者：**支援者として、小学校4年生の男の

子に関わっていますが、事例のケース同様、オンラインゲームにはまっています。講演を聞き、3週間のスクリーン断ちが必要と分かりました。本人に対してどのように説明すると納得してもらえるかアドバイスください。

**講師：**これは本人には無理だと思います。動機付け面接でも小さい子は無理なのです。例えば、子どもを歯医者さんに連れて行くことを考えてみましょうか。幼稚園の子の場合、最後は引きずってでも連れて行くことになります。小学校1年生、2年生ぐらいで何とか頑張れるかどうかという程度でしょう。小学校4年生だと結構頑張れるような気もするけど微妙だと思います。その子どもの保護者にどこまで納得してもらえるかだと思います。保護者にダンクリー医師の本を見せて、決心がつけばチャンスはあると思います。そもそも、この話題について保護者はシャットアウトすることが多いので、保護者に話すのが大変かもしれません。

例えば、保護者に話すと、「あなたのお子さんはタバコを吸っていますよ。お子さんがタバコを吸っているのを何でやめさせないのか」と聞こえてしまいます。保護者にとっては「どうしてやめさせないの」と責められたと同様に受け止められて、「タバコが悪いことぐらい知っているわ」、「何を横から言ってくるの」と保護者からの反発を招きます。保護者に対して、ゲームを話題にするということ自体が難しいと思います。まずは、保護者に動機付け面接を行って、保護者が納得して本気になれば、結構スクリーン断ちできることは多いです。こわもてなお父さんが、「ああ、そうか」、「えっ、そんなこと知らなかった」などと言って実力行使して、それで終わりになることもある。結局、親が強く言えると、子どもは諦めるのです。学校に行って友達がいるぐらいのタイミングであれば、保護者が本気になれば十分チャンスはあると思います。しかし、学校に行きたがらなくなってくると、保護者が本気になってもなかなか難しいかもしれません。

### 質問③

**講師：**事前にいただいた質問にお答えしていきます。スマホは何歳になったら持たせていいかという質問についてです。

極力遅いほうがいいという結論になります。先ほどの事例でもあったように、小学校のときにゲームにはまってやばいと思ったら、中学校では早すぎるし、ひょっとしたら高校でも早すぎるということになります。個人差が大きいです。

ただ、私があえて言うとしたら、どんなに早くても高校からだと思います。なぜかという、コミュニケーションの伸びる時期というのは中学生で、この時期は発達の過程から言っても、保護者から独立して友達のほうへ軸足が移り、しゃべるのが苦手な子でも頑張って友達の仲間に入ろうとしますし、お話が得意な子は深い話をするようになるでしょう。親友ができて恋人ができるようにもなります。

ところが、そこにスマホがあってLINEが使えてスタンプが押せたらどうなりますか。とりあえずスタンプを押しておけば仲間になれた気分になって、全く苦勞しないわけです。コミュニケーションの技術が身に付かないまま高校、大学に進み、就職のときに苦勞するのは、そういうケースが非常に多いです。

### 質問④

**講師：**次の質問も事前にいただいています。長い質問ですが、「依存症」と「依存症ではない」のはどのように区別するのですかという内容です。

この質問については、今回の話である程度答えになったかなと思っています。「依存症」と「依存症でないもの」の区別は、その依存対象によって違います。タバコのように、吸っているのか吸っていないのかで判断できることもあります。ゲームの場合、「社会的に影響が出ている」のが依存だとすると、どこからが社会的な影響が出ていると言えるのかという問題が起きます。

ゲームに関して言うと、先ほど言った不登校・暴力・昼夜逆転の3つがそろったら依存症レベルというニュアンスはあります。Well-beingという観点からいくと、例えば、電車の中でスマホを見ている人たちは、依存症とは言えないけれども影響は受けています。先ほど、2時間勉強したけどスマホを長い時間見ると成績が下がるという話がありましたが、残業時間に置き換えてみても一緒です。毎日2時間残業していても家に帰りスマホばかりやっていると、定時に帰って家で家族と話したり犬の散歩をしたりしている人より、業績が悪いということになるのです。

今の社会は、仕事の質みたいなものを求められます。「依存症か、依存症ではないか」の区別以外に、普通に見える人でもそういう影響があることに思いをいたしていただきたいと思います。

### 質問⑤

**受講者：**3歳の息子を育てています。ご飯をつくっている間、退屈だから「テレビを見たい」と言ってきます。いいときはブロックで遊ぶのですが、家事をやっている間、掃除をしている間、時間を決めてスマホとか動画とかテレビ見せていると、結局見たいとぐずるようになり、見せないようにすると、反対に、自分が家事も何もできなくなってしまう。どうしたらいいのかもんとしながら、仕方なくテレビや動画を見せています。本当にどうしたらいいのかと思っています。

**講師：**私の答えは非常に明快で、先ほど示した危険度のグラフを思い出していただきたい。スマホは最悪です。スマホを渡すとどんどん脳は変化します。逆に言うと、渡さなければ脳は回復してくるから、ブロックで遊ぶ回数が増えていきます。別の言い方をすれば、どんなにブロックで遊ぶことが好きな子でも、例えば親戚の友達が来てスマホを見せたとすると、もうブロックで遊びたがらなくなります。

タバコの研究で分かっていることですが、ニコチンは強い刺激で無理やりドーパミンを出させるのですが、普段タバコを吸っていると、ほかの刺激ではドーパミンが出にくくなります。ご飯の後にタバコを吸いに行く人は多いのだけれど、なぜ、ご飯の後、タバコを吸いに行くのか。本当はご飯を食べてドーパミンが出るはずで、「ああ、おいしいご飯だったね」となるのですが、普段タバコを吸っている人はご飯のレベルだとドーパミンが十分出ないのです。「何か物足りない」と言って締めめの1本を吸う。このことと全く一緒に、普段スマホを見ていると、ブロックではドーパミンが出ない脳に変わっていくというわけです。

タバコの場合、禁煙するとドーパミンは3日から1週間ぐらいで回復していきます。風邪をひいて久しぶりにタバコを吸ったら変な味だった、ご飯がおいしくなったと言うのを聞きますが、それはドーパミンが回復しているからです。

3歳だったら、1週間ぐらいでスマホをやめさせることは可能だと思います。「見たい、見たい」とぎゃーぎゃー言うと思うけれども、夫婦で協力すればできることではないでしょうか。そうすると、普通のおもちゃ、自分で想像したり工夫したりするおもちゃでもドーパミンが出るようになります。

#### 質問⑥

**池田会長**：まさにスマホの依存というのは精神科の中でも大きな問題になっていて、一方で遺伝的な要因とか、例えばASDとかADHDとかがあって、スマホを見るとASDになりやすいとかADHDになりやすいとかというふうな因果関係論とかで語られることもあるのですが、先生はどのような考えをお持ちですか。

**講師**：これは例えばDOHaDという糖尿病とかの研究でもあるのですが、素因プラス環境というふうに考えたら分かりやすいと思います。例えば、よくエジソンとかファーブルだってASDとかだったのではないかという話があ

ります。きっとそうだと思います。ただし大事なことは彼らが生まれたときにはゲームもスマホもなかった。今の時代にファーブルが生まれていたら昆虫を観察しないでポケモンゲームにハマりひきこもってしまったかもしれません。

ASD傾向の有無とエレクトロニックスクリーンタイムについては、因果関係はないと考えるほうが自然かなと思っています。ASD傾向にある人が時間を長く見るというのは、特性としてそのようになっているということで、まさにそこにエレクトリックデバイスがあるから、早くから飛びついてしまうということです。

**池田会長**：我々としてはスマホがそこにある世界に住んでいるので、しょうがないと思います。その意味で、因果関係という点では私としては懐疑的な立場を取っています。

講義の中で出てくる、2時間の勉強とスマホ4時間というのは面白いと思いました。30分以下の勉強でスマホもあまりやっていない子が、2時間勉強をしてスマホをやる子より成績がよいという話です。実は、昔もあったのではないかと思います。例えば、甲子園に行くために野球や部活を一生懸命やっていて、勉強は学校しかやっていない子で、成績がいい子というのは私の周りにもいっぱいいました。端的にスマホという介入を入れたことによって、そのように分けられているだけであって、昔とあまり変わっていないかもしれないとも思います。サンプル数によっても全然違うのかなと思いますが、どうでしょうか。

**講師**：今の野球とゲームの話については、よく質問が出ます。子どもが「俺はスポーツのプロになる」、「甲子園やJリーガーを目指す」と言う子もいて、「僕はEスポーツのプロになる」と言う子もいる。「野球やサッカーはよくてどうしてゲームはダメなんだ！」と言って怒ってきます。

**池田会長**：私はそういう話ではなく、プロ野球選手になる、それで身を立てるなどとは思っていない子というのもしっぱいて、例えば、

中学の部活等で、「楽しいからバレーボールをやっています」、「将棋クラブやっています」という子がいます。学校の時間は勉強するけれども、それ以外はずっと部活をやっています、将棋やっていますという話があります。そういう子というのは、集中力がもともと高いので、スマホもやる時間が少ないという因果関係があって、そのような結果が出るように思っています。

先生がおっしゃったことは昔からあったことであって、「スマホがあったから」というわけではなくて、そのような素質はそもそもあったのではないかということです。

**講師**：私は、因果関係に関しては先ほどお話したように、縦断研究で、やめたら成績が上がり、やったら下がったという関係があるということだけ申し上げています。時系列としての根拠です。

ここで私が申し上げたいのは別のことで、保護者と接するときに参考になると思うので、今の質問とはずれますが、お話ししていきます。

ゲームに夢中になるのと野球に夢中になるのは一緒と言われても、一緒と思えない親もたくさんいます。実は私も一緒と思っていません。その違いは、野球とゲームの本質部分に依存性があるかどうかだと思うのです。

「野球は依存性がなくて、ゲームは依存性がある」という説明だけだと納得されない人が多くて、もし、野球に依存性があったらどうなるかと考えていただく必要があります。もし野球に依存性があったら、例えば、一晩中素振りをやめられないとか三日三晩ノックに夢中になって死んでしまうということが起こったりすると思います。親が「野球を減らして勉強しろよ」と言ってバットとグローブを隠したとしたら、何が起こると思いますか。もし、野球に依存性があるとすれば、バットとグローブを隠されて子どもは親を殴るとか刺すとかが起こるのですが、そんなことは起きないわけです。しかし、ゲームでは起こります。

実際に、Eスポーツを推進している人たちは、

自分の子どもにゲームをさせているのでしょうか。プロ野球の選手は、自分の子どもに野球をさせますよね。この差は何なのか。そこまで踏み込んで考える必要があります。昔からあるということはよく言われていますけれども、私としては賛成できないです。

**池田会長**：それは、野球に対しての「能動的な好きさ」というのと、スマホとかゲームに対しての「能動的な好きさ」という、その高さが違うからじゃないかと思いますがどうでしょうか。

**講師**：私にはそこは分かりません。ただし、野球も能動的だけどゲームも能動的だと本人たちは言うでしょう。

**池田会長**：ゲームはハードルが低いです。そこまで熱中して死ぬほど野球をやる子というのは、たぶんプロになる人しかいないので、それはエクストリームなケースになると思います。

**講師**：話を変えますと、自動車だって長所・短所があるじゃないか、交通事故は起こるじゃないかと言う人もいます。しかし、自動車でないといけないところがあります。包丁だって、指を切ることもあるけれども、包丁がないと料理しづらい。だから、「ダメダメじゃダメで、使わせないといけない」、「スマホだって、長所と短所がある道具の一種だ」と言うのです。我々の調査では、9割以上の方が「そのとおり」と答えています。

だけれども、包丁とスマホには重要な違いがあって、それは依存性なのです。そこで、包丁に依存性があったらどうなるかと考えていただく必要があります。もし、包丁に依存性があったら、キャベツの千切りを始めたら楽しくてやり続けて、「誰がそのキャベツを食べるの」というところまで千切りを続けるということになります。

依存性があるものがないものをごちゃごちゃにしている人たちがいて、その人たちは自分の子どもには渡していないのです。

**池田会長**：そうだと思います。スマホには依

存性があるし、ゲームにも依存性はある。それは間違いないことなので、ここで納得できないのが理解できません。

**講師：**そこはおっしゃるとおりです。「そういう時代だから」、「そういうものだから」、「便利だから」と皆が煽られてしまっています。確かに、スマホは便利です。便利なので、我慢も工夫も要らないです。大人が使う分には、便利というなら我慢も工夫も要らなくてもよいのだけれど、そんな便利なものを子どもに渡したら、我慢も工夫も苦手な子に育つのではないのでしょうか。

**池田会長：**そこは社会的な問題で、とんでもないことですね。解決法や回答がなくなります。

だとすれば、ESSにおいてデトックス的なことをやることも確かにありだとは思いますが。その一方で、ASDやADHDの子をそれで悪化させてしまうこともあるかもしれないので、その辺りの判断は慎重にしないとイケないと精神科医として抑制的に言っておきます。

#### 質問⑦

**受講者：**ASDやADHDの子は普通の子たちよりもスマホへの興味、関心が強いと思うのですが、その子たちのスマホの断ち方というのは3週間だけではやめられないのではないかと予想するのですがどうでしょうか。

**講師：**おっしゃるとおりです。3週間やめても、渡せば、また使ってしまう。

長く渡さないことがポイントです。シリコン

バレーでは渡さない人が非常に多いです。彼らは自分の子どもの脳を守ってあげないといけないう意識が強く、スクリーンを一切使わない学校にわざわざ転校して入れて、大学生以降、パソコンから、ゆっくり安全なものから使わせるようなことも聞きます。彼らは、少しぐらい早く新しいものをいじらせても、これから先の時代はインターフェイス自体が変わると考えています。また、デジタルのスキルは、読み書きや人間関係とかに比べれば身に付けやすい。だから、小さいときにはむしろ人間関係であるとか問題解決能力であるとかに軸足を置いています。

私が聞いて、かわいそうだなと思ったケースがあります。そういう素因がある人が支援校を卒業して給食センターに就職しました。就職して初めて出た給料であこがれのスマホを買ったところ、2~3カ月も経たないうちに、朝起きられなくなって、結局その仕事を辞めざるを得なくなったのです。そこまですごく頑張っていて、その人はそういうものを触らずにきたのです。支援校の中で、給食センターに就職できて「すごいね」と言われていたのだけれど、このようになってしまいました。どうしたらいいのだろうというのは私も正直あります。

講演会資料をカラーPDFでご覧いただけます。

ご希望の方は、協会宛メールでお問い合わせください。

メールアドレス [asf\\_kyokai@yahoo.co.jp](mailto:asf_kyokai@yahoo.co.jp)



## ■ トピックス ■

# 障害を理由とする差別の解消の推進について 共生社会の実現に向けて

愛知県福祉局福祉部障害福祉課

## 1 法及び条例の制定

### (1) 趣旨

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法（以下「法」という。）」は、平成18年12月に国連で採択された「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を批准するための国内法の整備を進める中で制定されました。法は、障害者基本法の基本原則である「差別の禁止」を具体化したものであり、全ての国民が障害の有無に分け隔てられないことのない共生社会の実現を目的としています。

本県では、法の趣旨を広く県民に周知し、差別解消への機運を高め、県民一体となって、障害を理由とする差別の解消の推進を図ることを目的に、法の施行に先立ち、2015年12月に「愛知県障害者差別解消推進条例（以下「条例」という。）」を制定しました。条例では、地域社会における共生や全ての県民が障害についての知識及び理解を深めることなどの基本理念のもと、県・県民・事業者の責務を明らかにしています。

### (2) 概要

法及び条例では、不当な差別的取扱いをすること及び合理的配慮をしないことを差別と規定

し、行政機関等及び事業者に対し、差別の解消に向けた具体的な取組を求めるとともに、普及啓発活動等を通じて、障害のある方も含めた県民一人一人が、それぞれの立場において自発的に取り組むことを促しています。

特に、法及び条例に規定された合理的配慮の提供に当たる行為は、既に社会の様々な場面において日常的に実践されているものもあります。こうした取組を広く社会に示しつつ、また、権利条約が採用する、障害のある方が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。）、難病等に起因する障害その他の心身の機能の障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるものとする、いわゆる「社会モデル」の考え方の県民全体への浸透を図ることによって、県民一人一人の障害に関する正しい知識の取得や理解が深まるとともに、障害のある方や行政機関等・事業者、地域住民といった



### 【差別の解消に向けた具体的取組】

	不当な差別的取扱い	合理的配慮の提供	環境の整備
国の行政機関・地方公共団体等	禁止	義務	努力義務
民間事業者	禁止	義務※	努力義務

※障害者差別解消法及び愛知県障害者差別解消推進条例の改正により令和6年4月1日から義務（令和6年3月31日までは努力義務）

様々な関係者の建設的対話による協力と合意により、共生社会の実現に向けた取組が推進されることを期待するものです。

## 2 本県のこれまでの取組

条例の施行後、障害のある方からの相談に的確に対応するため、本県では、既存の相談窓口すべてで相談を受けるとともに、県内7か所の福祉相談センター、愛知県精神保健福祉センター及び障害福祉課の計9か所に、市町村の相談を専門的、技術的に支援する広域相談窓口を設置し、相談体制を整備しました。

また、障害を理由とする差別の解消に向けた取組を市町村とも連携して進めており、すべての市町村が相談窓口を設置しています。また、地域の関係機関との情報交換や相談事例を踏まえた差別解消の取組を協議する障害者差別解消支援地域協議会を53の市町村が設置しており、県全体で差別解消に向けた体制整備が着実に進んでいます。

さらに、障害のある方と高校生との意見交換会や、県・市町村職員を対象とした研修を実施するなど、県民・事業者に対する障害の理解の促進及び合理的配慮の提供に係る普及啓発に取り組んでいます。



## 3 法改正

### (1) 趣旨

国は、障害を理由とする差別の解消の一層の推進を図るため、これまで努力義務であった事業者の合理的配慮の提供を義務化するとともに、行政機関相互間の連携の強化や、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることを内容とする「改正障害者差別解消法」が、令和3年5月に成立しました。

### (2) 概要

- ア 国及び地方公共団体の連携協力に係る責務の追加
- イ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針に定める事項の追加
- ウ 事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化
- エ 障害を理由とする差別に関する相談及び紛争の防止等のための体制の見直し
- オ 障害を理由とする差別に関する事例等の収集、整理及び提供の強化

## 4 条例改正

### (1) 趣旨

本県では、法改正を踏まえた条例の見直しに向けて、令和3年7月に愛知県障害者施策審議会にワーキンググループを設置し、障害者団体並びに事業者団体から御意見を伺うなど、丁寧に検討を進め、令和5年10月19日に条例の一部改正を行いました。

### (2) 概要

- ア 定義の明確化
  - (ア) 新設
    - ・障害を理由とする差別
    - ・不当な差別的取扱い
    - ・合理的配慮
  - (イ) 追記
    - ・障害者（追記の内容：難病、高次脳機能障害）
    - ・事業者（追記の内容：目的の営利、非営利、個人、法人の別を問わない）
- イ 「助言、あっせん又は指導の求め等」の対象範囲の拡大
  - 【改正前】 不当な差別的取扱いの禁止違反のみが対象
  - 【改正後】 合理的配慮の提供義務違反を対象に追加
- ウ 法改正への対応
  - (ア) 国との連携協力の責務の追加
  - (イ) 事業者による合理的配慮の提供の義務化



- (ウ) 人材の育成及び確保の措置の追加
- (エ) 事例等の収集、整理及び提供の新設（義務）



## 5 障害を理由とする差別を解消するための措置

### (1) 不当な差別的取扱い

障害のある方に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービスの提供を拒否することや、サービスの提供に当たって場所や時間帯を制限すること、障害のない方には付けない条件を付けることなどです。

「正当な理由がある」とは、客観的に見て正当な目的の下に行われており、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合です。具体的には、

- ・ 障害者、事業者、第三者の権利利益  
（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生の防止等）
- ・ 行政機関等の事務・事業の目的・内容・機能の維持等

の観点から、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断する必要があります。

### (2) 合理的配慮

障害のある人から、現にあるバリアを取り除いてほしいと意思が示されたときに、負担が重すぎない範囲で対応することです。

「過重な負担」については、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要です。

- ア 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
- イ 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- ウ 費用・負担の程度
- エ 事務・事業規模

オ 財政・財務状況

障害のある方の障害特性や個別の状況によって、必要な対応は異なります。障害者差別を解消していくにあたっては、相互理解と対話が重要になります。

## 6 本県における今後の取組

法及び条例の改正により、令和6年4月1日から事業者の合理的配慮の提供が義務化されました。合理的配慮について事業者を理解していただくために、イラストを多く取り入れる等、事業者にわかりやすい内容の啓発用ポスター及びリーフレットを作成し、事業者団体や市町村等へ幅広く配布して周知・啓発を行っています。

また、事業者団体内での広報媒体を活用しての周知や、実際に事業者団体を訪問して行う出前講座を実施するなど、より事業者に届きやすい取り組みを進め、合理的配慮に対する理解を深めています。

今後も、障害のある人を始め、事業者の皆様や市町村からの障害者差別に関する相談に的確に対応することで、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に尊重し合う共生社会の実現に向け、引き続きしっかりと取り組んでまいります。



※障害を理由とする差別の解消について詳しくお知りになりたい方は、愛知県福祉局福祉部障害福祉課のウェブページをご覧ください。

(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/shogai/sabetsu-kaisho.html>)

※また、障害を理由とする差別に関する相談窓口についても、障害福祉課のウェブページに掲載しております。

(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/shogai/sabetsu-madoguchi.html>)

## ■ 団体紹介 ■

## 愛知県精神保健福祉協会長奨励賞 受賞団体紹介

## ゆめぱレット『寄っといDAY』（豊田市）

私たちは、社会の役に立ちたいと考える人たちが主体となり、各々の年齢・性別・障がいの有無などを超えて、互いに協力し合い、自分たちの持つ特技を活かしつつ、様々な手段により地域社会に貢献するとともに、より広い世界に向けて活動することを目的として活動しています。

立ち上げ当初の頃には文化活動をしているメンバーと一緒に、地域のふれあい・交流を目的とした『ふらっとルーム』を開催していました。みんなで企画を考えて、文化団体だけでなく文化活動をしている人を探して、文化を基盤に人がふれあい、そして繋がる。この繋がりが広がったら豊かな地域作りが出来る！と願って活動していました。

ところが活動していくと、地域の中には繋がろうとする人たちがばかりではないこと、交流においては障害の有無による見えない壁が存在すること、メンバー同士で目的意識を共有することの難しさなどが見えてきました。その後3年かけて、障害とは何？ 生まれてくることの意味は？ 老いとは？ というテーマでコンサートや映画会を行いました。そして目的意識の共有のため、様々な分野のテキストの輪読講座などに取り組んでいました。

その頃でした。活動メンバーのひとりが会社で鬱症状となり、退職し、自宅での療養が必要になりました。そのメンバーは見る見るうちに笑顔を失い、食欲を失い、生きるためのエネルギーを失っていきました。そのメンバーを他のメンバーたちが活動を通して支えていました。

「無理しなくていいよ」

「できなくてもいいよ」

「今のままでいいよ」

「できることがあることを喜ぼうよ」

「面倒くさくてもいいから、少しだけ私たち

と一緒に動いてみようよ」

という気持ちで支えていました。

支えていたメンバーたちの多くも、実は精神障害者福祉手帳や療育手帳を持っていました。お互いの思い込みで言動がすれ違い、感情的に衝突することもありました。その度に『現実検討』を重ね、『気持ちの整理をすること』を積み重ねました。二年が経った頃には支えられていたメンバーも、支えていたメンバーたちも一緒に『私らしさ』を高めていくことができました。

その経験を経て、みんなで企画したのが居場所事業『寄っといDAY』でした。

『寄っといDAY』の会場には、行きづらさや生きづらさを抱えた人が参加しやすいようにと、パズルやボードゲームなど色々なアイテムを揃えています。

それらのアイテムがあることで、初めて参加される方々との関係作りのハードルが下がっています。関係作りが出来ると、話をする場においても思ったことが話しやすくなるので『場』が温かくなります。

回数を重ねるごとに主催者側メンバーと参加者一人ひとりの経験が積み重なり、それぞれの実感が伝播します。それは奇跡のような特別なことではなく、当たり前のこととして静かに広がっていることがとても有難いです。

生きづらさが『生きやすさ』につながっていくことを願い、私たちはこれからも精一杯活動に取り組みたいです。

今年度の『寄っといDAY』の開催予定については下記のページに記載しております。

もしご興味ありましたらぜひ『寄っといDAY』にお越しください。

<https://yumepa-let.amebaownd.com/posts/52083740>

## ■令和6年度「定期総会」報告■

令和6年度定期総会が6月28日（金）オンラインにて開催されました。協会諸事業、令和5年度決算報告及び令和6年度予算（案）について協議され、それぞれ承認されました。

なお、新役員は次のように承認されました。

### ◆令和6年度新任役員◆

(50音順・敬称略)

#### 〈顧問〉

長谷川勢子 愛知県保健医療局長  
山田 隆行 名古屋市健康福祉局長

#### 〈常務理事〉

鈴木 亮子 椛山女学園大学教授  
橋本 具征 愛知県教育委員会教育部長

#### 〈理事〉

内田 桂子 名古屋少年鑑別所長  
内村 紀子 愛知県手をつなぐ育成会長  
黒川 修 NPO法人愛知県  
精神障害者家族会連合会長

鈴木 陽子 愛知県保健医療局健康医務部  
医務課こころの健康推進室長

調子 康弘 名古屋保護観察所長  
辻川 幸博 (一社)愛知県精神保健福祉士協会会長  
中谷 誠 名古屋市教育委員会事務局  
教育支援部長

宮田 淳 愛知医科大学教授  
山下 泰恵 愛知県精神保健福祉センター  
企画支援課長

渡邊 太一 愛知県県民文化局  
社会活動推進課長

#### 〈監事〉

中島 亮一 名古屋市健康福祉局健康部担当課長  
(精神保健・いのちの支援)

船崎 初美 愛知県精神保健福祉センター  
管理課主事

## ■令和5年度 精神保健福祉協会事業報告■

### 1 精神保健福祉普及啓発事業

こころの健康を考える講演会

開催日 令和5年11月10日（金）

(オンライン開催)

### 2 会議の開催

◇総会・理事会

開催日 令和5年6月20日（火）

(オンライン開催)

◇広報研修部会

開催日 令和5年8月（書面開催）

開催日 令和6年2月19日（月）

(オンライン開催)

◇精神保健福祉基金審査委員会

開催日 令和5年9月15日（金）

開催日 令和6年2月13日（火）

(いずれもオンライン開催)

◇協会長表彰選考会

開催日 令和5年10月5日（木）

(オンライン開催)

◇総務部会

開催日 令和6年2月（書面開催）

◇常務理事会

開催日 令和6年3月5日（火）

(オンライン開催)

◇協会長奨励賞表彰選考会

開催日 令和6年3月5日（火）

(オンライン開催)

### 令和5年度収支決算

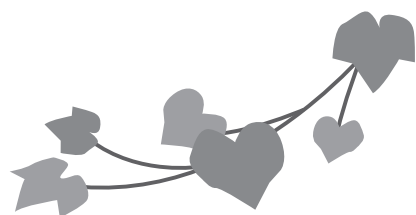
(単位：千円)

収入の部		支出の部	
会費	1,126	一般管理費	1,017
県委託料	210	事業費	451
市委託料	105	予備費	0
繰越金	512	繰越金	485
雑収入	0		
計	1,953	計	1,953

### 令和6年度収支予算

(単位：千円)

収入の部		支出の部	
会費	1,128	一般管理費	1,139
県委託料	210	事業費	488
市委託料	105	予備費	302
繰越金	485		
雑収入	1		
計	1,929	計	1,929



## ■令和5年度 精神保健福祉協会長表彰を 受けられた方■ (50音順・敬称略)

今 川 卓 (看護師)  
 亀 垣 修 (断酒会会長)  
 川 口 雅 司 (病院職員)  
 鶴 田 芳 幸 (看護師)  
 中 西 和 紀 (臨床心理技術者)  
 中 村 美 千 (看護師)  
 服 部 厚 芳 (臨床検査技師)  
 森 井 曜 子 (精神保健福祉士)



協会ホームページにて  
 「こころの健康コラム」を掲載しています。  
 ぜひご覧ください。  
<http://aichi-mental.jp/>

## 精神保健福祉基金のご案内

当協会では、篤志家からの寄付による「愛知県精神保健福祉協会精神保健福祉基金」を設置し、精神障害者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加の促進を図るための事業を行っています。

### 1 貸付事業

精神障害者を対象とする障害福祉サービス事業所等を運営する者に対して、必要な資金を無利子で貸し付けています。

\*貸付の対象者……主として精神障害者を対象とするグループホーム、小規模作業所等を運営する者

\*貸付の種類……①運営資金 — 施設の運営に要する費用  
 ②整備資金 — 施設の創設、改造、修理等に要する費用

\*貸付額……1口10万円で、限度額は15口(150万円)まで

\*貸付利子……無利子

\*償還方法……1年据え置きで、以後4年以内に一時償還または分割償還

\*受付期間……毎年度8月末日までに協議書を提出(令和6年度受付は終了しました)

### 2 奨励賞事業

精神障害者の自立や社会参加に向けた活動をしている個人やグループ等に対して奨励金を交付しています。

\*対象者……愛知県内で、精神障害者の自立や社会参加に向けて1年以上10年未満の活動を行っている個人、グループ及び団体

\*賞金額……10万円

\*応募期間……9月1日から12月28日まで

\*応募方法……所定の応募申込書、参考資料を協会事務局に提出

\*授賞式……総会(6月予定)に併せ実施

お問合せは愛知県精神保健福祉協会事務局へ 電話:(052)962-5377 内線550

事務局 〒460-0001 名古屋市中区三の丸3-2-1  
 愛知県東大手庁舎  
 愛知県精神保健福祉協会  
 TEL 052-962-5377 (内550) FAX 052-962-5375