

どうなる！？ 今後のゲーム規制問題

2022年11月9日

山田太郎事務所

Ver 3.0

香川県ネット・ゲーム依存症対策条例 と裁判判決

(主文・争点・結論・目的・手段・結語)

香川県ゲーム条例裁判：条文（抄）

（保護者の責務）

第6条

- 1 保護者は、子どもをネット・ゲーム依存症から守る第一義的責任を有することを自覚しなければならない。
- 2 保護者は、乳幼児期から、子どもと向き合う時間を大切にし、子どもの安心感を守り、安定した愛着を育むとともに、学校等と連携して、子どもがネット・ゲーム依存症にならないよう努めなければならない。
- 3 略

（子どものスマートフォン使用等の家庭におけるルールづくり）

第18条

- 1 保護者は、子どもにスマートフォン等を使用させるにあたっては、子どもの年齢、各家庭の実情等を考慮の上、その使用に伴う危険性及び過度の使用による弊害等について、子どもと話し合い、使用に関するルール作り及びその見直しを行うものとする。
- 2 保護者は、前項の場合においては、子どもが睡眠時間を確保し、規則正しい生活習慣を身に付けられるよう、子どものネット・ゲーム依存症につながるようなコンピュータゲームの利用にあたっては、1日当たりの利用時間が60分まで（学校等の休業日にあつては、90分まで）の時間を上限とすること及びスマートフォン等の使用（家族との連絡及び学習に必要な検索等を除く。）に当たっては、義務教育終了前の子どもについては午後9時まで、それ以外の子どもについては午後10時まで使用をやめることを目安とするとともに、前項のルールを順守させるよう努めなければならない。
- 3 略

香川県ゲーム条例裁判：高松地裁の判決要旨（画像）

プライバシー保護の観点から取扱注意

令和2年（ワ）第339号 損害賠償請求事件
高松地方裁判所民事部

判 決 要 旨

1 本件条例が憲法13条、14条1項、21条1項、22条、26条、29条、
5 31条、94条及び児童の権利に関する条約に違反するものというだけでは
なく、原告の主張は認められない。

その理由は、以下のとおりである。

2 本件条例の立法目的の合理性についてみるに、過度のネット・ゲームないしオン
ラインゲームの使用は、本人の主として社会生活上の問題ないし支障・弊害を引き
10 起こす可能性が相当数指摘されている状況であり、医学的な知見が確立したとはい
えないまでも、そうした支障や弊害が生じる可能性そのものは、疾病であると、病
態・状態であるとを問わず否定できないこと、青少年は特にその影響を受けやすく、
より一層生育に支障を来す可能性があること、時に治療を必要とする場合もあり、
本人のほかその養育に責務を有する保護者らが医療的対応を求めて専門施設に相
15 談する件数が多数に上っている実情があり、既に複数の医療機関において対応を余
儀なくされていることはいずれも明らかであり、これを予防すべき社会的要請につ
いては、一定の根拠に基づき認めることができる。

そして、こうした事象に取り組む専門家らによれば、心理的介入等といった治
療のほか、これらの弊害の可能性を教えることを含めて本人と家族が十分な話し
20 合いをするといった依存症に陥る前の予防も重要とされているところであるか
ら、本件条例が、これらの専門家の意見を踏まえ、保護者に対し、一定の目安を
示した上で、子どもがゲーム依存状態に陥ることのないよう配慮を求め（本件条
例6条2項）、保護者が子どもと話し合いの機会を持つよう努力を促す（同18条
1項）という制限的でない定めを置くことは、立法手段として相当でないとはい
25 えない。

3 本件条例は、そもそも原告らにおいて何ら具体的な権利の制約を課すものでは

プライバシー保護の観点から取扱注意

なく、原告らの主張する諸権利は、いずれも、基本的人権として保障される内容
のものではない。

また、もし仮に、本件条例が、原告らの何らかの権利を制限するものと解する
余地があるとしても、本件条例は努力目標であり、罰則もないことなどからする
5 と、必要最小限度の制約であり、これらの制約が許されないとはいえない。

以上

主 文

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする。

香川県ゲーム条例裁判：争点

- ①：憲法21条及び31条に違反（**明白性の原則**に反するか）
- ②：憲法94条に違反（「**法律の範囲内**」か否か等）
- ③：本件条例の**立法目的の正当性**及び**目的と手段との間の実質的関連性**が認められるか
- ④：憲法14条1項に違反（**香川県民だけの区別が合理的か**）
- ⑤：憲法21条1項に違反（**スマホ利用の制限であり知る権利等の制限か**）
- ⑥：憲法22条に違反（**eスポーツプロ等の職業選択の自由を制限するか**）
- ⑦：憲法26条に違反（**スマホ利用の家庭教育を受ける権利等の制限か**）
- ⑧：憲法29条に違反（**ゲーム機・スマホの利用制限であり財産権制限か**）
- ⑨：憲法13条に違反（**eスポーツを楽しむ幸福追求権等の侵害か**）
- ⑩：原告らの主張する各人権が基本的人権として保障されているか

香川県ゲーム条例裁判：高松地裁の判決要旨（結論）

本条例が憲法13条、14条1項、
21条1項、22条、26条、29条、31条、94条及び児童の権利に関する条約に違反するものということはず、

原告の主張は認められない。

その理由は、以下のとおりである。

香川県ゲーム条例裁判：高松地裁の判決要旨（理由：目的）

本件条例の立法目的の合理性についてみるに、

① 過度のネット・ゲームないしオンラインゲームの使用は、本人の主として社会生活上の問題ないし支障・弊害を引き起こす可能性が相当数指摘されている状況であり、医学的な知見が確立したとはいえないまでも、そうした支障や弊害が生じる可能性そのものは、疾病であると、病態・状態であるとを問わず否定できないこと、

② 青少年は特にその影響を受けやすく、より一層生育に支障を来す可能性があること、時に治療を必要とする場合もあり、本人のほかその養育に責務を有する保護者らが医療的対応を求めて専門施設に相談する件数が多数に上っている実情があり、すでに複数の医療機関において対応を余儀なくされていることはいずれも明らかであり、これを予防すべき社会的要請については、一定の根拠に基づき認めることができる。

香川県ゲーム条例裁判：高松地裁の判決要旨（理由：手段）

そして、こうした事象に取り組む専門家らによれば、心理的介入等といった治療のほか、これらの弊害の可能性を教えることを含めて本人と家族が十分な話し合いをするといった依存症に陥る前の予防も重要とされているところであるから、本件条例が、これらの専門家の意見を踏まえ、

保護者に対し、一定の目安を示した上で、子どもがゲーム依存状態に陥ることのないよう配慮を求め（本件条例 6 条 2 項）

保護者が子どもと話し合いの機会を持つよう努力を促す（同 1 8 条 1 項）という制限的でない定めを置くことは、

立法手段として相当ではないとはいえない。

香川県ゲーム条例裁判：高松地裁の判決要旨（結語）

本件条例は、そもそも原告らにおいて**何ら具体的な権利の制約を課すものではなく、**

原告らの**主張する諸権利は、いずれも、基本的人権として保障される内容のものではない。**

また、もし仮に、本件条例が、原告らの何らかの権利を制限するものと解する余地があるとしても、**本件条例は努力目標であり、罰則もないことなどからすると、必要最小限度の制約**であり、これらの制約が許されないとはいえない。

自治体のゲーム規制条例制定の動き

香川県ゲーム規制条例をめぐる経緯

2018年6月18日

WHOがICD-11を公表、Gaming Disorderが収載。

2019年3月8日

香川県議会で超党派のゲーム対策議連発足

2020年1月10日

香川県議会にゲーム規制条例が議員提案として提出

2020年1月23日～2月6日

条例検討委員会が条例素案に対してパブコメを実施

2020年3月18日

香川県議会でゲーム規制条例が成立

2020年9月30日

高松市の親子がゲーム規制条例の違憲訴訟を提起

2022年8月31日

高松地方裁判所が違憲訴訟に対して棄却判決(※10/31確定)

日本におけるゲーム規制条例をめぐる経緯

2016年12月15日

IR推進法が成立

2018年6月18日

WHOがICD-11を公表、Gaming Disorderが収載。

2018年7月6日

ギャンブル等依存症対策基本法が成立

都道府県にギャンブル等依存症対策推進計画の努力義務

2020年2月27日

秋田県大館市でのゲーム規制条例の動きについて報道

2020年5月28日

秋田県大館市での条例制定一時中断の報道

2021年2月24日

東京都議会で小池知事が科学的根拠に基づかない内容での条例による一律のゲーム時間規制等を否定

「ギャンブル等依存症対策推進計画」

- ① 北海道
- ② 秋田県
- ③ 石川県
- ④ 神奈川県
- ⑤ 徳島県
- ⑥ 長崎県

(2021年5月14日時点)

その他の計画によるゲーム規制

- ① 京都府依存症等対策推進計画
- ② 横浜市依存症対策地域支援計画
(仮称：令和3年度策定予定)
- ③ 小樽市教育振興基本計画
- ④ 第2期高松市教育振興基本計画
- ⑤ 第2期香川県健やか子ども支援計画

(2021年5月14日時点)

ICD-11 とは？

1 ICD（国際疾病分類）とは

ICDは国際比較をするための統計分類です

ICD（国際疾病分類）とは、正式な名称を「**疾病及び関連保健問題の国際統計分類**：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems」といい、疾病、傷害及び死因の統計を国際比較するためWHO（世界保健機関）から勧告された**統計分類**です。

ICDはアルファベットと数字を用いたコードで表され、以下の例のように各国語で呼び名が異なっている場合でも、同じコードで表されるので、外国語が分からなくとも世界各国の統計について国際比較が可能となります。

I. ゲーム障害の場合

- ① 精神症候
- ② 社会的機能低下（臨床的苦痛）
（そもそも学校に来ていたらゲーム障害にならない）
- ③ 上記両方でゲーム障害と診断可能

II. ICD-11の構造

- ① 6 C51ゲーム障害（Gaming Disorder）
 - ① 精神症候
 - ② 社会的機能低下/臨床的苦痛
- ② QE22危険なゲーム行動（Hazardous Gaming）
 - ① ゲーム行動症の3条件は、QE22の危険なゲーム行動
 - ② 更に社会的機能低下があった場合が6 C51のゲーム障害となる

Ⅲ.有病率（Prevalence）とは

- ① 精神障害の有病率調査は、WMH（世界健康調査）として過去2回
- ② サンプルングを行い対象者を決め、CIDIという構造化面接法で面接で精神障害を診断
- ③ 構造化面接は、診断基準としきい値が書かれている
- ④ WMHは、成人（20～75歳）が対象
- ⑤ 有病率調査
 - ① サンプルング（ラインダムサンプルング）
 - ② スクリーニングテスト（疑わしい人をテストで見つける）
 - ③ **構造化面接**
 - ④ 有病率の推定

Ⅳ.嗜癖（Addiction）の問題

- ① Addictionは中毒と訳されていた
- ② 自制心に欠け、能力に劣った人間であるという意味を含む
- ③ 国際基準では、Addictionを使うと**人権問題**に発展するため、DSM-5では使わない様に指導（ICDも同様の立場）

V.WHOの回答

- ① ICD-11において、精神障害は、Disorderであり、**DiseaseやIllnessとは違う**
- ② **ゲーム障害が、病気、疾患という言い回しは、WHOは不適當だと言っている**
- ③ Disorderを分類として用いているのは、使用する際に生じる本質的的重大な問題を避けるべきだから
- ④ 他の精神障害も同じ扱い

※WHOはそもそもGaming Disorderを「依存症」と規定もしていないし、言ってもいない科学的根拠を求めている

ICD-11とゲーム依存の政府見解

● 政治的アプローチの存在

○ 内閣委員会

-内閣の重要政策及び警察等に関する調査 (2021/03/16)

➢ ゲーム・ネット・スマホ依存について



根拠もないのにゲーム・ネット・スマホを規制すればいいというのは論外!



ネット依存、スマホ依存という用語について、
それぞれ省庁さんで定義があるのかどうか教えてください。

ゲーム依存については、ICD11の中に一応位置付けはありますが、
いずれにしてもネット依存、スマホ依存につきまして、現時点でこれを個別に定義する知見は
私ども承知していないところでございます。(厚労省)



ゲーム、ネット、スマホ依存についての科学的根拠のある治療法、
予防法というのがあるのかどうか、この辺りも教えてください。

ゲーム依存、ネット依存、スマホ依存について、現時点で治療、予防に関する確立した
科学的根拠、科学的知見は承知しておりません。(厚労省)



ゲーム依存症パンフレット 嗜癖と記述

- 文部科学省は高校生に配布予定の【行動嗜癖】パンフレットに無根拠なゲーム障害の記述。文科省に強く抗議
→ **パンフレットの内容を是正。無根拠なゲーム障害やゲーム依存症の記述を削除。**
- 厚労省に「ICD-11」においてゲーム依存症の和訳をはじめとする扱いを確認
→ ICD-11の和訳は、社会保障審議会疾病、障害及び死因分類専門委員会において和訳案を検討しているところであり、**確定している日本語訳はない**

(文科省担当者からのメール)

お世話になっております。文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の咲間です。
先ほどいただいた宿題について、
「ICD-11」については、記載しないこととしましたので御報告いたします。
ご不明な点などありましたら、御連絡ください。
今後ともよろしくお願いいたします。



変更



「青少年インターネット環境の整備等に関する検討会 報告書」について

(3) 青少年のインターネット利用時間の長時間化の進展

インターネット利用時間の長時間化も、インターネット利用者の低年齢化と同様に、継続的に見られる傾向である。

実態調査では、青少年のインターネットの平均利用時間は、平成30年度は168.5分、令和元年度は182.3分、2年度は205.4分と年々伸びている（図表4）。

また、インターネットを5時間以上利用している青少年の割合は、平成30年度は14.4%、令和元年度は18.4%、2年度は22.3%と、利用時間の長時間化に合わせて増加している（図表5）。

コロナ禍において、在宅時間が長くなる中、インターネットを利用する者は増加していると思われ、インターネット利用時間の長時間化の傾向に拍車がかかることが予想される。

このようなインターネット利用時間の長時間化は、青少年の健全な成長に支障を及ぼすおそれが懸念されることから、この傾向を踏まえた対策を講じる必要がある。

一方で、その利用内容については、十分に注意を払う必要がある。平成30年度及び令和元年度の調査においては、「コミュニケーション」、「ゲーム※●」、「動画視聴」、「音楽視聴」等の割合が高いが、2年度は、「ニュース」、「情報検索」、「勉強・学習・育児」が大きく伸びている。（図表6）

また、例えば、「チャットをしながらオンラインゲームをする」、「インターネットとテレビを繋いで映画やドラマを観る」などといった、様々な生活シーンでインターネットを利用する機会が増えてきていることも長時間化の要因になっていると考えられる。

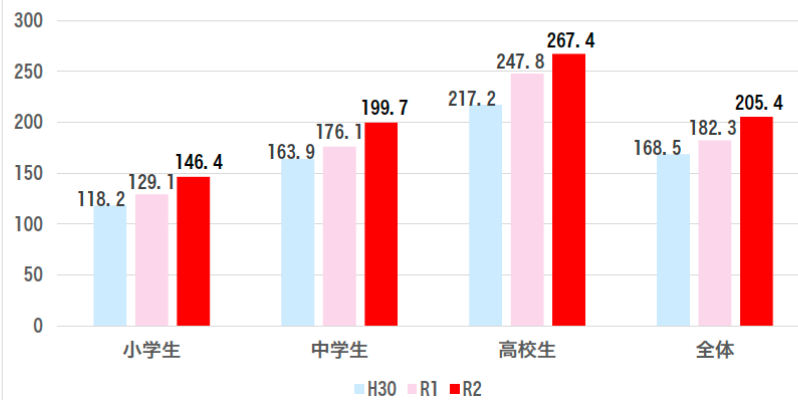
よって、インターネットの利用時間の長時間化が一律に悪影響を及ぼすとはいえず、インターネットの学習への活用等その内容にも着目した対応が必要であると考えられる。

※● 令和元年5月、世界保健機関（WHO）において、ゲーム障害（Gaming disorder）が国際疾病分類に追加された。政府においては、令和2年2月に「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000202961_00004.htm）を開催した。ゲーム業界では、開発者側が遵守すべき事項をまとめたガイドラインの策定、周知、ペアレンタルコントロール機能の保護者等への普及啓発、調査研究等、自主的な取組（<https://www.cesa.or.jp/anshinzen/>）を実施し、必要に応じて政府と知見を共有している。



※「ゲーム障害」に関する記述部分削除

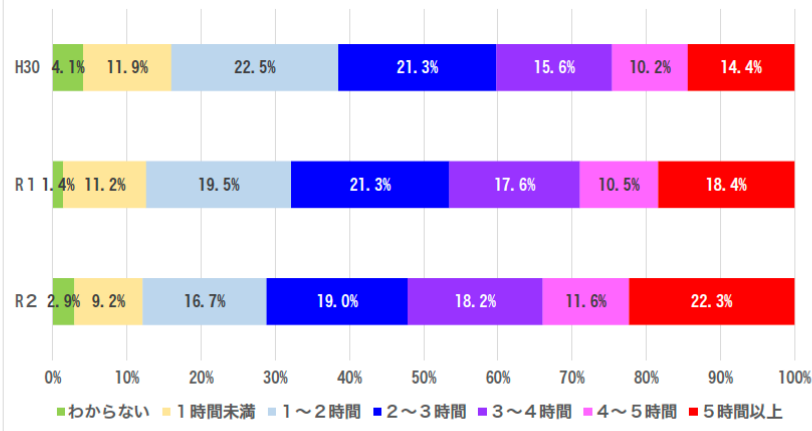
図表4 青少年のインターネットの平均利用時間の推移



※実態調査を基に作成。

図表4の令和2年度の小学生・中学生・高校生の利用時間は、現在未確定。

図表5 インターネット利用時間



※実態調査を基に作成。

インターネット依存・ゲーム依存に関する 政府の公式見解

インターネット依存に関する政府の公式見解 ①

- (1) 厚生労働省は、「厚生労働省研究班から病的なインターネット依存が疑われる中高生が 93 万人に上るとの調査結果の公表」がなされた事実があると認識しているのか否か、お教え願います。
- (2) 厚生労働省において上記(1)の事実があると認識している場合、①どのような研究結果に基づき、②その研究結果のどの記載をもとに、③誰が、④いつ、「病的なインターネット依存が疑われる中高生が 93 万人に上る」と公表したのかをお教え願います。

→ ご指摘の研究は、**厚生労働科学研究「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究」**（代表者：尾崎米厚・鳥取大学医学部教授）を指すものと認識しております。この研究の中で、「インターネットの過剰使用」についても調査が行われております。

「93万人」という数値については、平成30年8月31日に研究者の考えで推計値を算出し公表されたものと承知しております。

インターネット依存に関する政府の公式見解 ①：参考

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
総括・分担研究報告書

飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究

研究代表者 尾崎 米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授）

研究要旨

2017年度にわが国の中高生の飲酒及び喫煙行動を明らかにするための全国調査を実施した。中高生の飲酒頻度および喫煙頻度は前回調査と比較しても減少していた。週飲酒率、月喫煙率、毎日喫煙率は、極めて頻度が低くなっていた。飲酒者の中に多量飲酒者やビンジ飲酒者（機会大量飲酒者）が一定割合含まれていること、多くの飲酒者や喫煙者がアルコールやタバコを自ら購入できていること、ノンアルコール飲料の使用頻度が高いこと、中高生がアルコールハラスメントの被害を受けていること、新型タバコの頻度が紙巻タバコに近いくらいあること、値段・年齢確認・自販機の制限は入手困難性を上げていると考えられたこと、受動喫煙の曝露頻度が高く家庭外での頻度が減っていないこと、睡眠障害の頻度が相変わらず高いこと、インターネットの過剰使用の割合が大きく増加したこと等が結果の特徴であった。

アルコールの健康影響に関する論文のレビューを行い、多くのエビデンスレベルの高いレビューを収集した。

平成30年度から実施する減酒指導のプログラムに活用するように、エビデンスのあるブリーフインターベンションに関する資料を収集して、わが国に適した介入プログラムの開発の基礎資料とした。

インターネット依存に関する政府の公式見解 ②

- (3) 厚生労働省において上記(1)の事実がないと認識している場合、静岡県等の自治体において誤解に基づいた政策決定が行われていることになるので、そのような事実はない旨の公式見解を公表をお願いいたします。

→ ご指摘の静岡県公式ホームページに関しましては、**静岡県に対し、正確な研究成果内容を共有させていただきます。**

(健康局健康課)

インターネット依存に関する政府の公式見解 ②：参考



静岡県教育委員会

“ふじのくに”の未来を担う「有徳の人」づくり



教育委員会について



学校教育



社会教育



採用・試験



計画・統計



教職員

更新日：令和3年8月12日



ネット依存対策推進事業

平成30年8月、厚生労働省研究班から病的なインターネット依存が疑われる中高生が93万人に上るとの調査結果の公表があり、さらに令和元年5月には、WHOがゲーム障害を疾病として正式に認定しました。このような状況を踏まえ、静岡県教育委員会では、医療関係者等との連携により、ネット依存対策推進事業に取り組んでいます。

有害情報環境対策

> [静岡県のケータイ・スマホルール](#)

> [ケータイ・スマホルー](#)

インターネット依存に関する政府の公式見解 ③

- (4) いわゆる「厚生労働省研究班」とは何かお教え願います。また、厚生労働省と「厚生労働省研究班」とはどのような関係か、「厚生労働省研究班」の研究結果お教え願います。

→ 厚生労働科学研究とは、厚生労働行政において行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図るために行われる研究です。

厚生労働省は、科研班に対して補助を行いますが、厚生労働科学研究における成果は、研究班に帰属します。

ご指摘の「「厚生労働省研究班」の研究結果」については、別添のとおりです。

(健康局健康課)

インターネット依存に関する政府の公式見解 ④

6月6日にご依頼いただきました「調査依頼」への回答について

令和4年6月8日

厚生労働省

(5) 厚生労働省は、厚生行政の対象に「インターネット依存」への対策が含まれているとの認識か否かお教え願います。

(回答)

- 国民の健康に係る課題は厚生行政の対象ですが、「インターネット依存」については定義がされていないため、お答えすることが困難です。なお、厚生労働省において対策を行っている疾病としての依存症には、「インターネット依存」は含まれないものと考えています。

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室)

(健康局健康課)

インターネット依存に関する政府の公式見解 ⑤

- (6) 厚生労働省における「インターネット依存」の定義についてお教え願います。
- (7) 厚生労働省は、「インターネット依存」を疾病や精神障害であると認識しているのか否かお教え願います。
- (8) WHOにおいて「インターネット依存」が疾病や精神障害であると認識されているのか否かお教え願います。

(回答)

- 厚生労働省では、「インターネット依存」について定義しておりません。
- 厚生労働省では、「インターネット依存」を疾病や精神障害であると認識しておりません。
- WHOが「インターネット依存」についてどのように認識しているかは把握しておりません。

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室)
(健康局健康課)

インターネット依存に関する政府の公式見解 ⑥

(10) 厚生労働省は、「インターネット依存」もしくは「インターネット依存が疑われる」人数についてどのように把握しているのか。また、それを把握するための調査を行ったことがあるか否か、ある場合にはその結果もお教え願います。

(回答)

- 「インターネット依存」もしくは「インターネット依存が疑われる」人数について把握しておらず、そのための調査は実施しておりません。
- なお、「インターネットの過剰使用」については、健康局健康課より回答いたしました(1)と(2)でお答えしたとおりです。

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室)
(健康局健康課)

ゲーム障害に関する政府の公式見解

(11) 厚生労働省として「ゲーム障害」もしくは「ゲーム障害が疑われる」人数についてどのように把握しているのか。また、それを把握するための調査を行ったことがあるか否か、ある場合にはその結果もお教え願います。

(回答)

- 「ゲーム障害」もしくは「ゲーム障害が疑われる」人数について把握しておらず、そのための調査は実施しておりません。

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室)

インターネット依存に関する WHOの公式見解

インターネット依存に関するWHOの見解

ICD-11に「インターネット依存（もしくはインターネット障害）」が収載されなかった理由

1. However, other potential disorders due to addictive behaviours such as "internet use disorder" or "smartphone use disorder" or "shopping disorder" etc were considered, but not included in ICD 11 as having yet insufficient evidence for their inclusion in ICD 11 as a clearly defined health disorders and diagnostic entities.

（仮訳）

しかしながら、“internet use disorder”、“smartphone use disorder”、“shopping disorder”などのような addictive behaviours に依る他の潜在的な disorder は、ICD 11 には含まれていません。明確に定義された健康上の disorder 及び診断実体として ICD 11 に含めるには、まだ **エビデンスが不十分** だからです。

2. Internet use, including SNS and smartphone use. It was discussed, but not included on the grounds of insufficient evidence for defining this behaviour as a diagnosable clinical condition with defined boundaries applicable in different cultures and settings.

（仮訳）

SNS やスマートフォンの使用を含むインターネット使用について。この件については検討されましたが、異なる文化や環境に適用できる定義領域を持つ診断可能な臨床状態と定義するには、**エビデンスが不十分のため、含まれませんでした**。

諸外国のゲーム規制

(Gaming Disorder対策以外の目的も含む)

韓国のゲーム規制（2011年11月） 「青少年夜間ゲームシャットダウン制」を導入

→全国で午前0時から6時まで16歳未満の
オンラインゲーム接続を禁止する制度

パク・ミギョン他「シャットダウン制度の効果性評価」国政管理研究、第11巻3号（2016）は、青少年のゲーム利用時間が減少したものの、統計的有意性は認められないとし、同制度の副作用として他人名義で使用する青少年が増え、青少年のなりすまし犯罪の増加も懸念されるという。

シャットダウン制度は、世界的レベルに達している韓国の e スポーツ選手にとって過酷だとする意見もある。また、事業者が韓国内で18歳未満の利用者を対象にゲームを販売するには、シャットダウン機能を追加しなければならない、そのために莫大な予算を支出しなければならない。

制度プログラムを追加適用するため、韓国市場参入の遅れと追加費用が発生するため、海外企業の参入を抑えているとの指摘もある。

（出典）内閣府：平成29年度アメリカ・韓国における青少年のインターネット環境整備状況等調査

サイバー犯罪条約をめぐる動き

2019年12月 国連総会決議74/247

「犯罪目的でのICTの利用に対処するための国際条約」策定のための
アドホック委員会設立が決定

(international convention on countering the use of information and communications technologies for criminal purposes)

2021年5月10～12日 組織会合開催

同決議等に基づき、同委員会のモダリティ等を決定する会合が開催

2021年5月26日 国連総会決議案が採択（決議75/282）

組織会合の結果も踏まえた同委員会のモダリティ等に関する国連総会決議案を採択
2023年の総会でサイバー犯罪対策条約案を提出することに

2022年2月28日～3月11日 第一回交渉会合

同決議に基づき、2022年1月から、実質的な条約交渉が開始される予定であったが、
新型コロナウイルス感染症の影響を受けて予定を変更

2023年9月 第78回国連総会に草案を提出（予定）

ゲーム障害勉強会

背景

- ICD-11にGaming Disorderが収録され、政府において国内対応に向けた取組みが進められる
- Gaming Disorderについては、原因や治療法、予防法等について科学的知見がなく、収録の経緯についても疑義が呈されている
- 根拠がないにもかかわらず、ゲーム時間の制限や依存症の治療・予防と称した取組みを広げる動きが行政機関において出てきた

**これらは行政のあり方として
非常に問題であり極めて危険**

さまざまな専門家の方々からご知見を賜り、いわゆる「ゲーム障害」について、多角的に事実を把握するための勉強会を開催が決定

●政府の回答等

厚生労働省

現時点ではGaming Disorderは病気や疾病ではないという認識

WHOは「Disorder」は病気や疾病ではなく、Gaming Disorderも病気や疾病ではないとの認識。
厚生労働省もWHOと同じ認識で、どのように支援するのか等は現時点では未定。

文部科学省・厚生労働省

差別的な意味合いを含む「行動嗜癖(Addiction)」という単語の扱いを検討

「嗜癖」という言葉はAddictionと翻訳され、この用語は国際的には差別的で用いるべきでないとの認識。
「嗜癖」そのものの使い方、翻訳の方法については今後検討していく。和訳は大臣の告示で決定する。