

平成 29 年度 第 6 回

「知る、分かる、考える、統合型リゾート（IR）セミナー」講演要旨

講演：「大阪 IR を契機とするギャンブル等依存症対策」

講師：谷岡 一郎 氏（大阪府・大阪市 IR 推進会議座長代理、学校法人谷岡学園理事長、大阪商業大学学長）

井上 幸紀 氏（大阪府・大阪市 IR 推進会議委員、大阪市立大学大学院医学研究科教授）

1. 「依存症について～アルコールやギャンブルを中心に～」（講師：井上氏）

（1）依存症とは

- 依存症とは、酒やギャンブル等がやめられず、身体的もしくは社会的に問題を生じているが、自分の力だけではどうにもならない状態。本人の意思が弱いためだと誤解されるが、病気である。飲酒は社会的に許容されリラックス効果もあるが、過剰に飲み、止められなくなれば、家庭や社会生活で問題が起こる。禁断症状が出るようになり体の依存が始まり、さらに進むと、体が悲鳴を上げて飲めなくなり回復したらまた飲むことを繰り返す。早期には健康指導が効くが、体内や脳内のアルコールが恒常的になると医療の出番。
- ギャンブル依存症もメカニズムは同じ。大勝ちにより脳に快楽物質が出る、緊張を求める状態から離れられず病気になる。早期の発見・対応が重要だが、正常と異常の線引きが難しい。

（2）依存症の治療～前段階での問題行動の発見がポイント

- 依存症の前段階では、病気（疾病性）を見つけるのではなく、問題行動（事例性）に注意を払う。ギャンブルの場合、回数や時間、賭け金額のほか、家族や職場からの訴え等で問題が起きていないかどうか、普段と違う行動がないかを発見する。
- 依存症になると外来又は入院治療が必要となり、幻覚や妄想、不安、不眠があれば対症療法として投薬する（依存症自体に効く薬はない）。否認の病とも言われ、本人にやめる気がない限り通院で治すことは無理で、なかなか治療のステップに乗らないのが現実。家族が依存症を否認したり借金を肩代わりしたりすると進行してしまうことがある。家族の振る舞い方などを教えることも医者などの役目。医療だけでは治らないので、当事者の会の役割りも重要。

（3）IR 誘致に伴う、ギャンブル依存症対策について

- 夢洲で最先端の取組みを含む大阪モデルを構築した上で、府内や全国に波及させると良い。例えば、カジノエリアでは事業者 IC チップによる時間のチェック等の規制をかけさせ、夢洲エリアでは ICT 等を活用して行動情報を収集分析し、依存症患者特有の行動パターンを見出し、早期発見につなげるなど、先進的な対策を実施してほしい。
- 関係機関がネットワークを組み、対応することが重要。IR 誘致により依存症患者が増加しないように、事前に最先端の対策をつくっておく必要がある。

○カジノがない現在でも依存症患者は多い。誘致の正否と関わりなく、この機会に正しい理解の普及、治療構造や行政民間一体となった対応の確立など依存症対策を充実すべきである。

2. 「大阪 I R を契機とするギャンブル等依存症対策～海外の事例を参考に～」(講師：谷岡氏)

(1) 基本的な考え方：「責任ある賭博施行」と「社会的危害縮小化施策」

○個人の自由が尊重される世界では、物事の判断は個人の自由に任せ、その代わり責任も自分でとることが理想的ではあるが、ゲーミング産業が世の中に影響を及ぼすならば、企業が真摯に研究し、経費を出して対策に取り組もうという考え方を「Responsible Gaming (責任ある賭博施行)」という。

○「社会的危害縮小化施策」については、例えば、インフルエンザのように気をつけていても誰もがなり得るため、国や地方自治体、保険医療等が予防や治療に責任を持ち、ある程度経費も出そうという考え方がある。ギャンブル依存症も誰もがかかる可能性があるとするならば、国がある程度ケアしていかなければいけないという考え方になる。

(2) ギャンブル依存症への対策～海外事例を参考に

○アメリカでは、依存症への対応として教育が一定効果的であることが分かっている。ギャンブルの仕組みや危険性を高校生にしっかりと教えた結果、10年経過後も、病的な依存症者は減らなかったが、予備軍(問題ギャンブラー)は圧倒的に減っていた。

○治療も重要だが、その後のアフター・ケアも課題で、家族等も深く関わっていかなければ本当の意味でのケアにならない。また、借金だけが残るケースは多くある。アメリカのある州では、弁護士が相談にのり、返済計画を立てるだけでなく、債権者と調整し公民権を失う破産宣告を避けて生活を立て直すしくみもある。

○海外で効果的とされている対策としては、

1つ目は「Self Exclusion (自己排除)」と呼ばれる本人からの申請による入場制限で、顔写真と名前、IDを登録する。シンガポールや韓国では家族の申請による入場制限もある。

2つ目は「従業員の教育・訓練」。全ての従業員が依存症に気付くための訓練を受け、ディーラーが依存症の疑いのある人を見つけた場合、上司へ報告する義務がある。

3つ目は「広告規制」。科学的な効果は分かっていないが、日本のように宝くじを大々的にテレビで宣伝している国はない。宝くじは、ギャンブル等依存症対策基本法案の対象ではないが、北米の研究では、非常にのめり込みやすいアイテムであることが分かっている。

○ただ、パチンコ店が多数存在する日本で、どの方法が効果的かという研究はまだない。

(3) 有病率等の統計データについて

○2017年度の国の調査による推計では、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の割合は、「生涯を通じてギャンブル等の経験等について評価した者」では約320万人。この数字は、一生で一番ギャンブルをしていた時を思い出して回答した結果であり、現在は何もやっていない人も含まれており、何の意味もない。しかも、平成13年調査では536万人だったのが、今回は

320 万人となり、200 万人も減った原因について説明されていない。

- 新たにカジノができた地域で、(一時的に) 依存症患者の統計値が増えることは当然。理由は相談窓口やホットラインが増えるため。例えば、DVや児童虐待の通報件数が近年増えているが、実数が増えたわけではなく、周りが犯罪だと認識し通報するようになったためである。ギャンブル依存症にも同じことが言えるので、惑わされないでほしい。カジノを含むIRの議論がなければ、関係業界はいまだに見て見ぬふりをしているはずである。
- (公財) 日工組社会安全研究財団が費用を出して、お茶の水大学を中心としたグループが実施したパチンコ・パチスロ遊技障害調査は、過去1年以内の有病率と背景因子を調べたもので比較的信頼性が高い。これによると、依存症に近い人は約40万人、予備軍も含めると約80万人。しかし、数に関係なく、問題は問題であり、業界が問題に対し、どう対処していくかを考えることは大変重要である。

3. 谷岡講師と井上講師による対談

(1) ギャンブル依存症に関する認識

○谷岡講師

- ・現代、インターネット上は、年齢チェックもアクセス制限もないゲーミングの巣窟。若年層のゲーム依存、ギャンブルに移っていく者がどれだけ存在するかという統計はない。表面上に見えることだけが問題とは限らない。

○井上講師

- ・依存症が重複することを「クロス・アディクト」といい、依存する要因で分けるのではなく、全体で問題解決を考えるべきである。ギャンブル依存症が脚光を浴びていることは、他の依存症も含めた対策を充実させるチャンス。

(2) カジノができることでギャンブル依存症患者が増える懸念

○谷岡講師

- ・海外の研究で、一番ギャンブル依存症になりやすいのはスロットマシンで、要因の約8割を占めるとされる。日本にはパチンコがあるので、リスクの高い(性格や環境)の方は、既に依存症になっている可能性が高く、皆さんが懸念するほど新たな患者が急増することにはならないと考える。アメリカのカジノのスロットマシンは約150万台だが、日本のパチンコ・パチスロは約430万台で、アメリカの約3倍の機械が既に日本に存在している。

○井上講師

- ・人が熱中するものの要素は、頭を使うこと、体を使うこと、そして人間関係があること。私は、頭と手を使いディーラーや周囲の方との人間関係があるバカラのようなカードゲームの方がのめり込みやすいと考えていたが、スロットマシンは予想外である。

○谷岡講師

- ・アメリカで行われている様々な調査の結果によると、カジノの数は圧倒的に増えたが、依存症患者の絶対数自体はほとんど変わっていない。1993年に約5億円の予算をつけ3年間

を費やして行った調査の結果によると、新たにギャンブル場がつくられた地域で犯罪が増えている事実はなく、ギャンブル依存症を一番増やしている原因は、バーやホテルのロビー、その他コンビニエンスストア等に設置される数台のマシンであることが判明した。つまり、大規模なカジノ施設はしっかりとギャンブル依存症対策を行っているという結論であった。【ギャンブルのインパクトに関する国立研究委員会（NGBC）による調査】

(3) IR推進を契機とするギャンブル等依存症対策

○谷岡講師

- ・韓国の江原ランドは内国人も入れる13番目のカジノだが、カジノ整備を優先し、依存症対策はおろか、カジノ規制の詳細を決めずにスタートした結果、当初、非常に混乱し、質屋が林立、自殺者も出た。このような事実があったことをマスコミはあたかも今も起きているかのように伝えているが、私の知る限り最後に自殺者が出たのは13年前。カジノができると自殺者が大勢出るような誤解をしないでいただきたい。しかし、対策が後手に回ってはならず、日本でIRを始めるにあたっては、海外の事例に倣い、事前にできる調査や研究を行うなど十分な準備をしたうえで、対策を講じなければならない。

○井上講師

- ・今は夢のようにも思える対策を検討しなければ、将来直ぐに最先端でなくなる。カジノチップの中にICチップを入れ、誰がどこに何分座り、どう金が動いているか等を把握し、必要な規制をする、このような対策をブラッシュアップさせていくべき。
- ・夢洲への訪問客に非接触性のデバイスを持っていただき、滞在中の行動履歴の詳細等を把握し、規制や対策、利便性向上に活かす。府内で対策が厳しくなれば、依存症患者は大阪以外の場所でギャンブルを行う可能性があるが、同じICカードを使い、日本中どここの遊戯場に行っても自己排除ができるように国がシステムをつくってもらいたい。
- ・また、回復を支援するしくみを担う人材が不足しているので、人材育成等のシステム構築をしっかりとやっていただきたい。

○谷岡講師

- ・ICチップの入ったカジノチップやトランプカードは既の実証段階に入っており、マカオのいくつかのカジノで、実際にビッグデータを収集し活用を始めている。実験的に一番やりたいことは、機械（スロットマシン）における依存症を見破るためのプログラム。今の機械は、賭ける金額を上げたり賭けるラインを増やしたりできるシステムになっているため、誰が何時間続けていくら賭け、金がどのように動いたか全部把握できるものが検討されている。ただ、機械的に依存症と判断するラインを設定することは難しく、まだ課題がある。
- ・また、自助グループを国や地方自治体が運営すると、経費ばかりがかかる効率の悪いものになる。民間の方々いろいろな工夫し競争していただき、助成や支援してほしい。
- ・大阪にカジノができれば府外からも客が訪れる。府外から来られた方々の治療も含め、しっかりと責任を取るという意識が重要である。