

株式会社朝日新聞社

朝日新聞 ゼネラルエディター 様

10月7日付 朝日新聞（夕刊）1面

「パチスロの金が欲しくて 祖父を／24歳被告 重度のギャンブル依存症」について

一般社団法人 日本遊技関連事業協会

会長 西村 拓郎



10月7日付の貴紙夕刊1面記事「パチスロの金が欲しくて 祖父を／24歳被告 重度のギャンブル依存症」を拝読いたしました。いたましい事件に対し、大きな衝撃を受けると同時に、強く心を痛めております。ぱちんこ業に携わる者として大変遺憾に思うとともに、依存防止について、さらなる対策強化と啓発推進の重要性、必要性を痛感するところであります。

ここで少々、現在、パチンコ・パチスロ業界が依存問題について把握していること、取り組んでいることについてご説明させていただきたく存じます。

パチンコ・パチスロ業界では、お客様に楽しみを提供し、日々のストレス解消や生活に潤いを与えるという産業の社会的役割を自負する一方で、負の側面といえる依存問題についても真摯に捉え、適度に楽しんでいただくための取組や調査研究等を行っております。（文末参照）

また、一連の取組の妥当性についても、複数の専門家、有識者に内容を確認していただき、業界の依存対策が専門的、客観的にみてきちんと機能しているか、独りよがりになっていないかなど、確認作業を継続して行っております。

ギャンブル障害の専門家の方々からは、ギャンブル障害に陥る方は、その背景に様々な問題を抱えているケースが多く、ご本人だけでは解決が難しいことや、「ギャンブル依存症」と括り病気というイメージで捉えることが、かえって症状を悪化させる場合もあると伺っております。そうした意味で、ギャンブル障害に起因する問題がどのように取り上げられるかは非常に重要なことだと認識しております。

依存に対する社会の理解、法令の整備が必要との記事の主旨は大変感銘を受けるものです。私どもも、依存に関する理解が広がるよう、努力を続けていくことが重要であると考えております。

ただ、「依存に起因すると思われる殺人事件」という極めて稀なケースがことさら大きく扱われることで、依存問題を抱えながら日々の生活を送る多くの人が社会からはじき出される結果にならないか、また、この問題に対する正しい認識や本質の理解を社会に広げると

いう目標が、かえって遠ざかることにならないか、懸念するところでもあります。

今後とも業界としては、依存問題に対する様々な取組を続けていくとともに、依存問題に対する正しい理解と本質の認識が、社会に広がるよう啓発活動の強化も行ってまいります。もし、今後もギャンブル障害を取り上げられることがありましたら、こうした業界の取組につきましてもご説明させていただく機会をいただければ幸いです。

弊協会の有識者理事であり、また「日遊協パチンコ・パチスロ遊技障害防止研究会」委員長でもある、公立諏訪東京理科大学の篠原菊紀教授の見解を添付させていただきますので、こちらも是非、ご一読いただければ幸いです。

末筆になりますが、ギャンブル障害について丁寧な取材をなされている堀越理菜記者には、感謝するとともに、今後益々のご活躍を祈念しております。

<参考：パチンコ業界の取組>

業界では、パチンコ・パチスロ依存問題専門の電話相談機関である「認定特定非営利活動法人リカバリーサポート・ネットワーク（略称 RSN）」を平成 18 年に設立し、現在では、全国のホールにおいて RSN の電話番号の告知ポスターを店内に掲示し周知を行っております。

パチンコ・パチスロ店では、お客様が依存に陥らないよう適切な遊び方をご案内し、また問題を抱えるお客様に対しては専門相談機関等への橋渡しを行う「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」を配置しております。さらに、使用金額、時間、来店頻度などを制限する「自己申告・家族申告プログラム」の導入を推進したりしてするなど、お客様が遊技において問題を抱えることのないよう取組を続けております。

これらに加え、法で定められた、ギャンブル等依存問題啓発週間（毎年 5 月 14 日～5 月 20 日）には、業界内の全団体により「パチンコ・パチスロ依存問題フォーラム」を開催し、広く一般の方々に向けても依存問題の啓発を行っております。

10月7日付の朝日新聞（夕刊）1面記事

「パチスロの金が欲しくて 祖父を／24歳被告 重度のギャンブル依存症」について

日遊協 理事／パチンコ・パチスロ遊技障害防止研究会 委員長
公立諏訪東京理科大学 工学部 情報応用工学科 教授
日工組 社会安全研究財団パチンコ・パチンコ遊技障害研究会 委員

篠原菊紀

これまでパチンコ・パチスロと関連した事件等を報じる場合、パチンコ・パチスロまたはギャンブル依存症のみが原因であるかのような扱いがほとんどでした。しかし同記事では、弁護人や裁判の経緯、松下先生のコメントを掲載することで、依存症と併存、または依存症の増悪因子たりえるコミュニケーション症などの発達障害や衝動性の問題を指摘しており、これまでの報道とは一線を画していると感じました。余談ですが、諸外国の研究では衝動性、非誠実性、非協調性がギャンブル障害の因果的リスク要因であることが指摘され、ぱちんこでも同様であることが示されつつあります。

一方で、「パチスロの金が欲しくて 祖父を／24歳被告 重度のギャンブル依存症」という見出しや、警察統計の引用は、パチンコ・パチスロまたはパチンコ依存が犯罪と結びつきやすいといった誤解を生みかねないのではないかと懸念いたしました。28万件中976件は0.3～0.4%でパチンコ・パチスロ遊技者約900万人から考えると、ぱちんこ関連の犯罪は極めて少なく、また、ご引用の日本医療研究開発機構報告によるギャンブル等依存症が疑われる人の割合0.8%を用いても、ギャンブル等依存症が犯罪に結びつきやすいという議論は成り立ちにくいと思われまます。

欧米ではギャンブル障害に反社会的パーソナリティ障害の併存が少なくなく、これが反社会的事件とかかわるといった議論がみられる場合がありますが、日本の疫学調査ではギャンブル障害（病的ギャンブル群）のなかで反社会性パーソナリティ障害と診断されたのは116名中3名（2.6%）と非常に少ないことが報告されており（田中克俊 2009. いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進. 厚生労働科学研究費補助金 平成 19～21 年度総合分担研究報告書.）、この点からもギャンブル依存が犯罪に結びつきやすいと読み取れるような表現はスティグマの発生を促しかねず、ご注意くださいと考えます。これは発達障害、コミュニケーション症、衝動性でも同様で、これらが犯罪につながりやすいかのようなスティグマのもとになりうるので、慎重な表現を求めます。

また、記事中でギャンブル障害の生涯での疑い 320 万人を引用しておりますが、諸外国もまた日本も過去一年での疑いで議論するのが一般的となっており、日本医療研究開発機構報告もギャンブル等依存症対策会議では0.8%を用いています。特にこの調査で使われた

SOGS は 10 年ほど前にはよく用いられていましたが、現在はあまり用いられておらず、補正が必要な指標であるという指摘もあり (秋山ら、2018、日本におけるギャンブリング障害の障害疑い率とその比較：方法論による重みづけを用いた検討、アディクションと家族 = Japanese journal of addiction & family：日本嗜癮行動学会誌 34(1) 75 - 82 2018 年 12 月)、慎重な引用が必要かと思えます。

また、記事では参考として、強迫的ギャンブラーの指標を紹介していますが、強迫的ギャンブリングはギャンブル障害に内包されますが、その一部に過ぎず (下記)、320 万人あるいは 70 万人 (0.8%) が強迫的ギャンブラーと誤解を生みかねない併記にはご注意ください。たとえば久里浜医療センターを 2013 年 3 月～6 月に受診した人の借金の中央値は 400 万円ですが、社安研の住基データに基づくランダムサンプリングによる 5000 人の全国調査では、パチンコ依存の疑いのある人で借金が 300 万を超えた人は 0 人 (1.9 万人以下)、ぱちんこ等ギャンブリングで借金を抱えた人の借金中央値は 10 万円以下でした (篠原ら 2020、パチンコ・パチスロ全国調査データを用いた遊技場でのギャンブリング障害予防対策の検討、アディクションと家族 35(2) 135 - 143 2020 年 6 月)。ギャンブル障害の疑いと、記事のような、あるいは医療機関や自助団体での事例とは、数的な乖離があるので、調査データの紹介ではミスリードが起きないように、ご配慮いただければと思います。

なお、強迫的ギャンブラーの強迫性はギャンブル障害では一般的ではありません。自分ではパチンコがコントロールできないという自覚を GA などでは求めますが、Inability to Stop gambling (ギャンブリング行動を自分で止めることが出来ないという認識) が強いほど再発しやすいことが報告されており (Mallorquí-Bagué N, Vintró-Alcaraz C, Verdejo-García A, Granero R, Fernández-Aranda F, Magaña P, Mena-Moreno T, Aymamía N, Gómez-Peña M, Pino-Gutiérrez AD, Mestre-Bach G, Menchón JM, Jiménez-Murcia S: Impulsivity and cognitive distortions in different clinical phenotypes of gambling disorder: Profiles and longitudinal prediction of treatment outcomes. *European Psychiatry*, 61, 9-16, 2019.)、強迫性のないギャンブル障害の方が一般的です。そのため予防対策では、ギャンブリング行動のコントロールに対する自己効力感を増やすことが可能ですし、それが重要であると考え、「ぱちんこは適度に楽しむ遊びです」といった注意喚起を店内ポスター、パンフレット、パチンコ・パチスロの液晶、ちらし、に記し、遊技者に注意喚起しているところです。

現在、遊技業界はギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づき、「新たに広告宣伝に関する指針を作成、公表。注意喚起標語の大きさや時間を確保」「通年、普及啓発活動を実施するとともに、啓発週間に新大学生・新社会人を対象とした啓発を実施」「自己申告プログラムの周知徹底・本人同意のない家族申告による入店制限の導入」「自己申告・家族申告プログラムに関し、顔認証システムの活用に係るモデル事業等の取組を検討」「18 歳未満の可能性のある者に対する身分証明書による年齢確認を原則化」「施設内・営業所内の ATM 等の撤去等」「出玉規制を強化した遊技機の普及、出玉情報等を容易に確認できる遊技機の開発・導入」「自助グループをはじめとする民間団体等に対する経済的支援」「依存問題対策要

綱の整備、対策の実施状況を毎年度公表」「第三者機関による立入検査の実施」「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」による対策の強化」「相談データの分析によるギャンブル等依存症問題の実態把握」を実施または着手しています。そして、ばちんこ依存対策をより実効性のあるものとするべく、横断的な全国調査のみならず、横断調査では推定できない因果関係を探るため、ADHD 傾向、不安傾向、性格、認知の歪み、健全遊技行動、広告接触、遊技台の射幸性と遊技障害疑い（ばちんこでのギャンブル障害疑い）について、個人を繰り返し測定する縦断調査を各種実行中で、その成果を生かした科学的、実証的対策を標榜しています。

Gambling disorder

Description

Gambling disorder is characterized by a pattern of persistent or recurrent gambling behaviour, which may be online (i.e., over the internet) or offline, manifested by:

impaired control over gambling (e.g., onset, frequency, intensity, duration, termination, context);

increasing priority given to gambling to the extent that gambling takes precedence over other life interests and daily activities; and

continuation or escalation of gambling despite the occurrence of negative consequences. The behaviour pattern is of sufficient severity to result in significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning.

The pattern of gambling behaviour may be continuous or episodic and recurrent. The gambling behaviour and other features are normally evident over a period of at least 12 months in order for a diagnosis to be assigned, although the required duration may be shortened if all diagnostic requirements are met and symptoms are severe.

Inclusions

Compulsive gambling

Exclusions

Bipolar type I disorder (6A60)

Bipolar type II disorder (6A61)

Hazardous gambling or betting (QE21)