

いわゆるギャンブル依存症について

田辺 等

- ・旭山病院/札幌こころの診療所・非常勤医師
- ・北海道精神保健協会会長
- ・北海道ギャンブル等依存症対策推進会議座長

<著書>

「ギャンブル依存症」(NHK出版2002)

「精神保健相談のすすめ方Q&A」(金剛出版2002)

「ギャンブル症の回復支援—アディクションへのグループの活用」(2022日本評論社)

<共著>「依存と嗜癖」(医学書院2013)、「アルコール依存症」(最新医学社、2014)

「集団精神療法の実践事例30」(創元社、2017)

「こころの科学192 特別企画 グループの力、日本評論社、2017)

1. いわゆるギャンブル依存症とは

Addiction(嗜癖)

Dependence syndrome(依存症)

Gambling disorder(ギャンブル行動症)

ギャンブル依存症とは(田辺)

- ギャンブルでの当たり(金銭)を仕留めた快感(勝利感、達成感、自己有能感..)を経験し、ギャンブル行為を反復するうちに、ギャンブルへの過度の執着ができ、ギャンブルへの渴望(強烈な欲求craving)が生じ易くなり、自らの行動をコントロールできない状態(loss of control)
- ギャンブル行為が、好ましくない結果(経済的、職業的、家族的、人間関係的、心理的に)をもたらすほどになっていて、本来の人格から想定できない問題(失踪、犯罪、自殺など)が生じることもある。
- 「やめたほうが良い」「やめるべきだ」と考えたり、止める約束をしても、結局、やめられずに反復再燃している状態
- わが国では1990年代から出現
(田辺:「ギャンブル依存症」 2002 NHK出版)
- 2013年DSM-5 Gambling disorderとして嗜癖性障害に包含

事例モデル

若年発症型 30歳男性

- 中学・高校は問題なく、優秀な成績だった。大学で親元を離れてパチンコ・スロットを友人としたところ3万円勝って通うようになり、5月連休の初日で10万勝ち入りびたる。負けだして競馬をしたら20万ほど勝ち、博打の才能あると思出す。
- オンラインでも競馬をしだし、いつも気になって没頭。留年となったが、万単位でのギャンブルとなったのでバイトをしながらギャンブルを続けた。家賃も滞る。友人から借金、学生ローンなど50万円くらいになり、親が気づいて整理し、「やらない」と誓わせた。
- 本来の志望はあきらめ、なんとか就職。徐々にギャンブルを再開。専ら競馬で、1日で100万円以上勝つこともあったが、再び債務多重で計200万円を超え、もうしないと誓約書を書き親に助けてもらって債務整理。以後、給料を管理され、小遣いは月1万に。
- しばらく競馬は控えた、パチンコを時にしていたが、同僚の会話とののりで馬券を購入。すぐにスマホで再び競馬などをやるようになった。親には隠れ、数種類のカード、リボ払い、ペイペイ払いなど利用し、多重債務、自転車操業の返済。新たに250万円の債務に累積。闇金にも手をだし、追い詰められた。
- 業務上の金を5万円横領して、その場をしのいだが返せない。返すためのギャンブル資金を会社から横領して、問題が発覚した。

診断 DSM-5TR Gambling Disorder (ギャンブル行動症)

A 以下の持続的に繰り返す問題ギャンブルが過去12か月のうちに4個以上出現

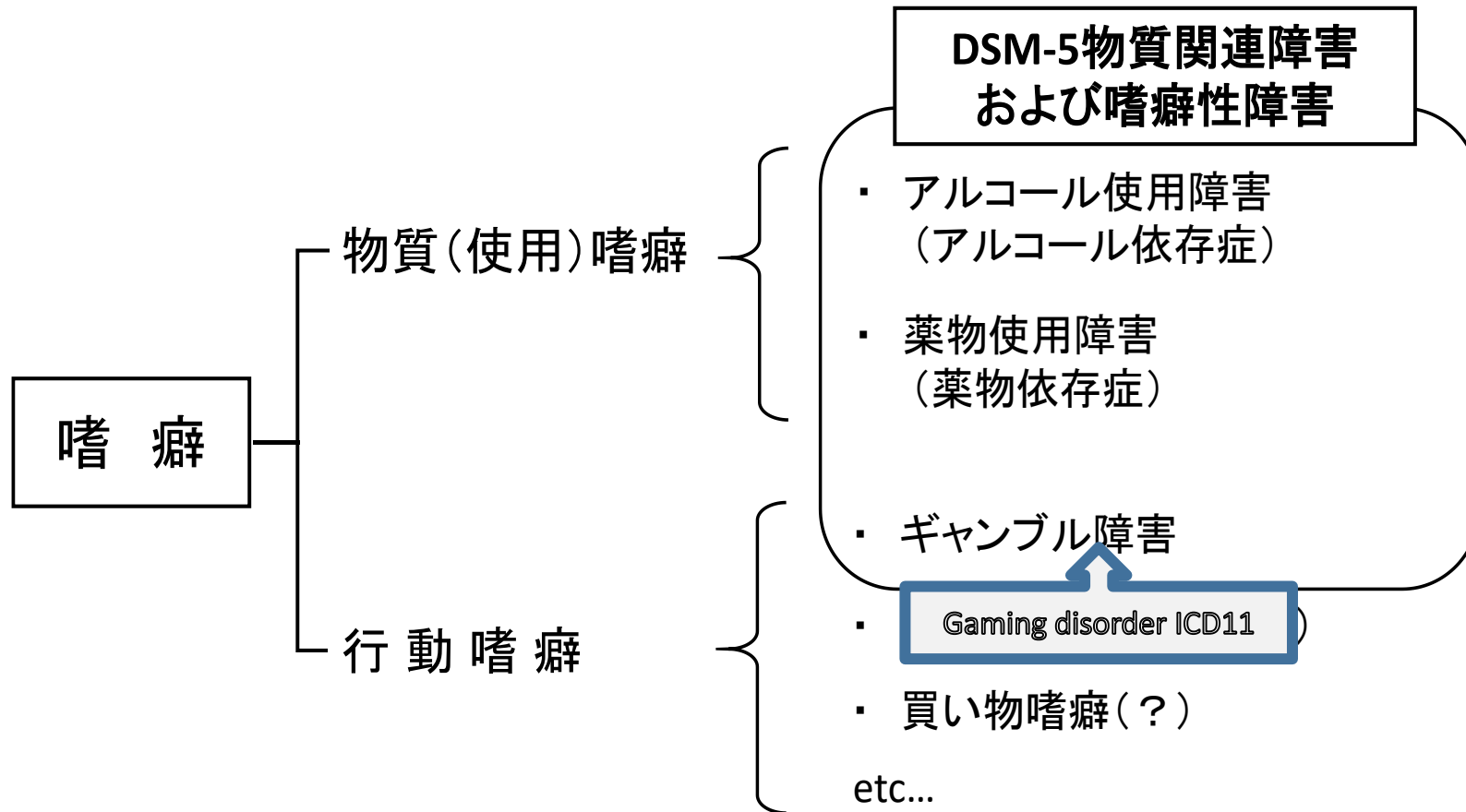
* 赤字は物質依存症との共通部分

- 1興奮を得たいがために掛け金を増額したギャンブルが必要になる(耐性)
- 2ギャンブルを切り上げたり、やめると落ちつかなくなったり、いらいらする(離脱)
- 3ギャンブルを控える、減らす、止める努力を繰り返して成功しない(コントロール障害)
- 4ギャンブルにとらわれている(過去のギャンブルを生き生きと思い浮かべたり、次のギャンブルのハンディ付けや計画を考えたり、ギャンブルの資金を得る方法を考えるなど、いつもギャンブルのことを考えている)(強迫的使用)
- 5嫌な気分(無力感、罪悪感、不安、抑うつ)の時に、ギャンブルすることがよくある
- 6ギャンブルの負けを別日にとり返そうすることがよくある(“深追い”/強迫・制御障害)
- 7ギャンブルに熱中している程度を隠そうと嘘をつく
- 8ギャンブルのために重要な人間関係、仕事、教育または職業上のチャンスを危険にさらしたり、失ったりしたことがある(有害と知りつつ継続)
- 9ギャンブルが原因の絶望的経済状況を救う金を出してほしいと他人に頼る

B 以上のギャンブル行動は躁病エピソードでは説明されえない

軽度:4-5項目が該当、中等度:6-7項目が該当、重度:8-9項目が該当

Addiction (嗜癮) 概念と依存症 (DSM-5, ICD-11などから)



2. 依存症/嗜癖の病理

異常なのはこころ？行動？脳？

DSM-5(2013) 診断基準改定の理由

Gambling Disorder (ギャンブル障害)は

1)臨床経過がアルコール・薬物の依存症と同様の経過

2)脳の報酬系で乱用薬物で生じる知見と同様の知見が集積

- **ギャンブル障害は嗜癖性障害(=これまでの アルコール・薬物依存症と一緒にカテゴリー)**

依存症・嗜癖に共通する特徴

- 快い効果を得て、それを頻回に続けた結果、些細な契機で再使用したい考えが浮かびやすい易い脳になっている
- (意志が弱いのではなく)快感体験が何度も刻印された脳は同じ強さの刺激には反応低下し、量・強さ・頻度の増大を求めるようになる

<依存症の特徴>

- 1)一旦思いつくと強烈にほしい(渴望; craving)
 - 2)使いだすと、コントロールできない(loss of self control)
 - 3)反復再燃性が高く、進行性に以下の心理社会的問題が生じてくる
- * 心理: 自己中心思考、虚言、否認、他罰、自責、うつ
 - * 家族: 家族役割遂行の困難、DV、暴力、育児放棄・虐待
 - * 就労: 怠勤・就労困難、依存問題からの違法労働行為
 - gamble問題では特に横領、着服、詐欺
 - * 自殺: 自殺念慮・失踪・自殺企図・自殺実行

概要 我が国の臨床活動等から

○本質は他の依存症と同じ

①ギャンブルへの強いとらわれ②渴望③コントロール障害

④結果への慣れ(より強い刺激が必要になる)⑤心理社会的問題の悪化(虚言、家庭不和、職業破綻、経済破綻、失踪、犯罪、自殺)

○我が国では、特に高率の自殺傾向(+)

○パチンコ・パチスロが多かった時代から、この数年で競馬、さらにOLでの多種多様なギャンブルに拡大、OL複数種目のギャンブラーが増加

○30～40代を中心に20代～70代まで分布 OL中心になり圧倒的に男性優位(女性は習慣化から病的破綻までの期間が男性より短い)

○併存疾患がない“依存症型“が多いが ①うつ合併型②クロスアディクション型、③発達障害(ADHD系など)・統合失調症との合併型 ④借金ストレスの2次性精神障害(うつ・神経症)⑤パーキンソン病の薬物治療中の急性障害

*単純依存症型でも少年期・青年期の多動やんちゃ傾向のケースはよくある

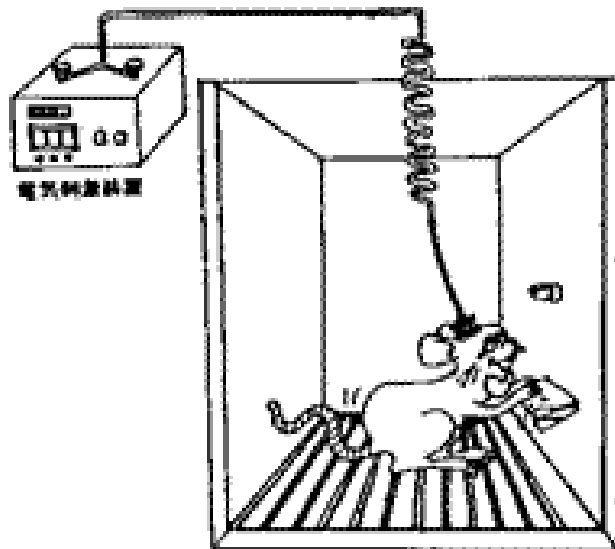
○治療はアルコール・薬物依存症と同様の心理療法(認知行動療法、内観療法、集団療法など)が有効。自助グループ(ギャンブラーズ・アノニマス)や治療グループに所属すると長期安定に役立つ。

薬物使用の依存症とギャンブル障害

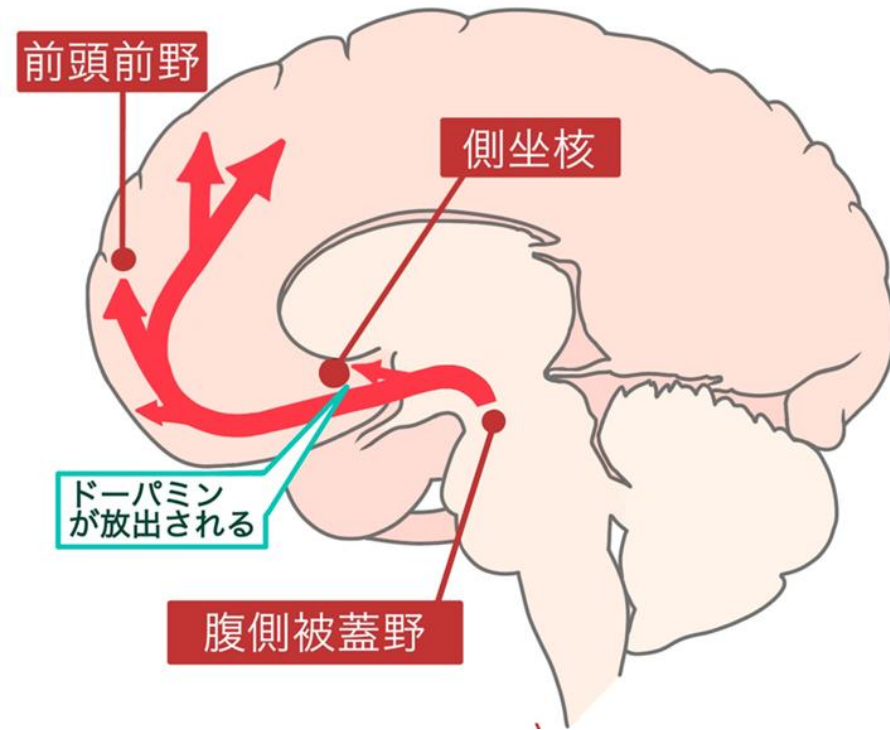
脳機能と依存症病理

オールズ,ミルナー(1954)
ネズミでの報酬系発見

図: 日本薬理学会HPより



脳内自己刺激実験



脳の報酬系略図 (U.Osanai)

ギャンブル症の回復支援 田辺 2022

日本評論社より

3. G依存症の病理 進行例の心理社会的破綻

やめられない状態の進行で 本来の人格と違う社会的問題行動に

- 大阪府T市の主婦（当時**58**）が大阪大4年の三男（**24**）に自宅で殴打殺害された。
- K容疑者は入学後にパチスロにのめり込み、入学5年目の昨年もまだ2年必修の授業に出ていた。学業不振に陥った三男を心配した母は、生活態度を見直すよう繰り返し注意していた。
- 捜査本部はパチスロの依存症に陥り、母親から注意されてもやめられず、繰り返し注意する母親に対する不満が一気に爆発し、殺意を抱き、衝動的に手元のハンマーを振り下ろしたとの見方を強めている。

一流銀行員（36歳）**7.6億**円を詐取

- **2021年 11月2日付**ニュース
- **三井住友信託銀行**の元行員が顧客から 7億円の横領
- 新百合ヶ丘支店に財務相談課長として勤務していた昨年7月、同市に住む顧客の70代女性に定期預金口座を作るとうそをつき、現金計3500万円を詐取した疑い。
- 2018年以降 詐取を続けていた。2020年12月本人から申し出た。
- 「**ギャンブルなどに使った**」と供述

時代・事件は**オンライン**
証券会社「46

**【三菱UFJ銀行の女性
元行員を窃盗容疑で逮
捕】**

**FX・競馬で多額の損失
盗んだ金塊2.6億円相
当は質店で換金か /**

大谷選手通訳
水原一平 スポーツ
の違法賭博で
約4000万ドル(約
62億円)の負け
谷の口座から少
とも24億円を...

ギャンブル問題の害と対策

(オーストラリアビクトリア州)

- オーストラリア ビクトリア州(2014-2015) 579万人
- カジノは1か所のみライセンス(Crown Melbourne Limited)
- ギャンブル 社会コスト(1豪ドル≒90円)
- 金銭喪失 10億6千万豪ドル(約995億円)
- 犯罪、離別、暴力、自殺問題(本人以上に家族に多い)などの対応などの総合的な支出 58億1万豪ドル (約5230億円)
- 依存症疑いの人へは18億豪ドル(約1600億円)
- 社会的コスト: 犯罪、離別、暴力、自殺、中等度精神症状、失業の本人/家族
- The social cost of gambling to Victoria. Matthew Browne et al.
Victorian Responsible gambling Foundation 2017
- 2022-23年約141億豪ドル 1.4兆円

オンラインカジノ(賭博犯)の急増

●オンラインカジノへの日本からのアクセス数の増加

- 2018年12月は月間約70万回
- 2019年から急増
- 2021年9月は約8300万回

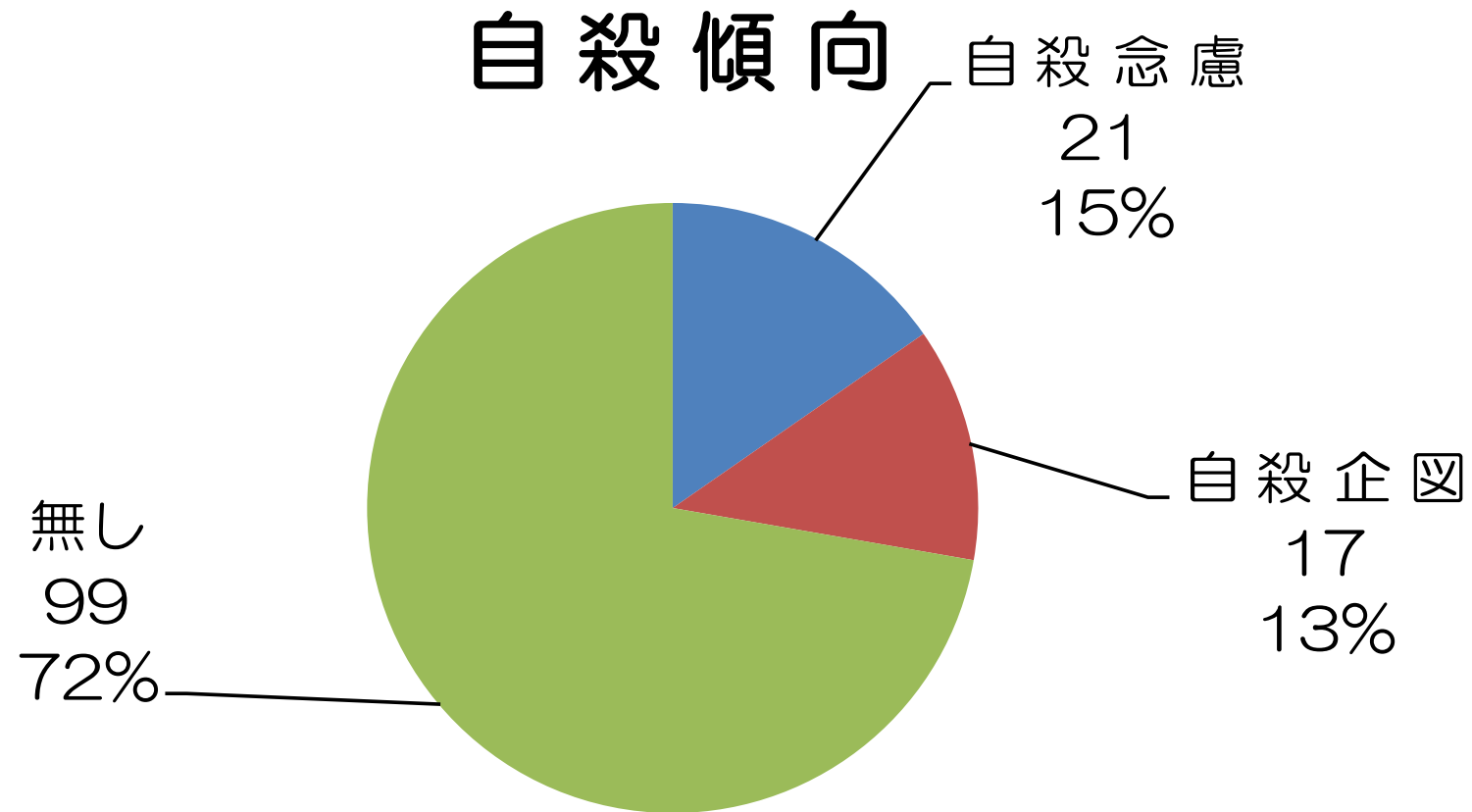
(デジタル分析会社「シミラーウェブジャパン」(東京)の調査)

●警察庁の「オンラインカジノによる賭博事件」の摘発者数

2023年は107人(このうちスマートフォンなどの「無店舗型」
は32人)

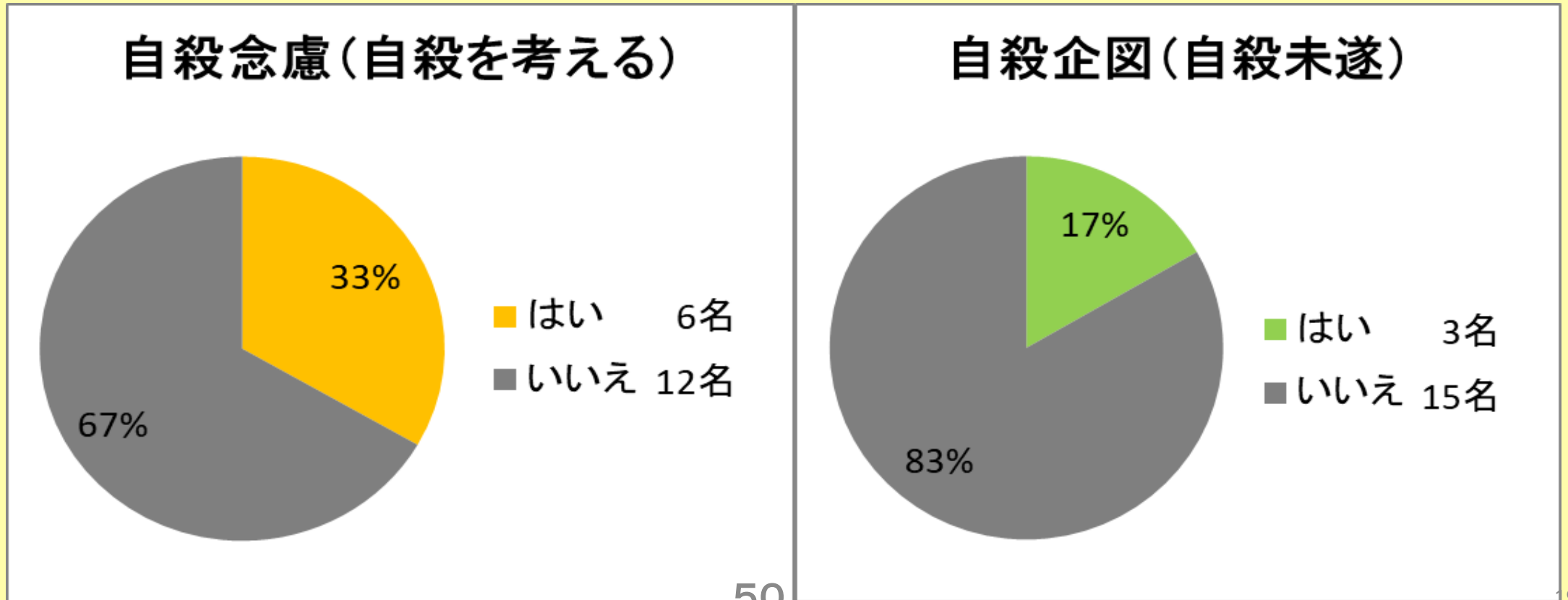
(読売新聞オンライン 2024.8 access)

ギャンブル嗜癖の受診者137名の自殺傾向
北海道立精神保健福祉センターH19～23年の初診者から



自殺傾向：集団精神療法アンケート(2021.01)

N=18(男性13名、女性5名)
平均年齢46.7歳(30歳-74歳)



国立久里浜医療センター外来 (R8年研修資料から)

●最近の傾向

- 外来患者 20代、30代で7割 男性96% 平均約36歳
- ギャンブルの種類
- パチンコ(65%)、スロット(58%)、競馬(34)、競艇(19)、競輪(15)・・・
- 主にオフライン42.1%、主にオンライン33.5%、両方24.4%
- 若年化、依存形成が早い、経済ダメージ大きい
- 回復率が低い(治療抵抗性?)
- 大学中退 約20% 全国1.95% 文部科学省R3年度調査の10倍

酷い人間だから
依存症になったのではない

“依存症脳”になったから
酷い行動をとるようになったのだ

4. 日本の依存症は多い

日本のギャンブル依存症は多い

●2017年(国立久里浜)

20-74歳 4,685/1万

- ・男性6.7% 女性 0.6%
- ・生涯有病率3.6% 320万人,12ヶ月有病率0.8% 70万人

●2020(R2)年度調査(国立久里浜)

18歳-74歳未満 8223名有効/17955名対象

<12ヶ月SOGS5点以上>

成人2.2%(男3.7女0.7)⇒参考)約232万人

(2021.1成人人口換算)

●2023(R5)年度調査(国立久里浜)

18-74歳 8898名有効回答

<12か月 PGSI 8点以上>

成人 1.7%(男2.8 女0.5)⇒参考)178万人

大切な家族に14% (2024年1月成人人口換算)

●2013年(厚生科学研究 樋口)

- ・成人 4123人/7000人調査
- ・男性8.7% 女性1.8%
- ・総計 536万人

<国際比較>

- ・日本 3.6%(2017)
- ・オランダ 1.9
- ・フランス 1.2
- ・スイス 1.1
- ・カナダ 0.9
- ・ドイツ 0.2

なぜギャンブル問題の蔓延が？

○90年代から増加の“新型依存症”(アディクション)

飲酒/AL依存症同様に、娯楽(ストレス対策)から生じてきた依存症

○蔓延の背景

依存症成立3要因(W フォイエルライン1986)をもとにギャンブルで考える
(田辺「ギャンブル症の回復支援」P40-48 日本評論社 2022参照)

①Agent問題 対象が有する依存性・嗜癖性の増強

②Host問題 ストレス対処に「ゲーム系」を選ぶ人が増加

③Environment問題 (アクセスしやすい環境へと変化)

* 簡便・安易な資金調達⇔心理的バリアーの低下

消費者金融・カードローンスマホ決済・闇金もOLアクセス可

* 生活圏への“ギャンブル場”の普及・侵入

駅前パチンコ・スロット+**Online ギャンブル**

⇒ **アクセスの向上、心理的バリアーの低下**

* テレビ、スマホの制限なき刺激的CM・**若年者の巻き込み**

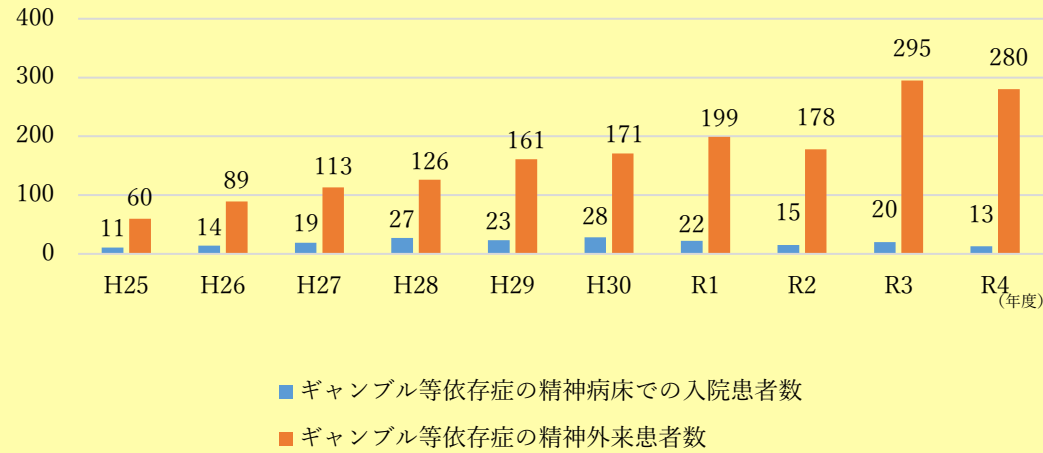
ニッチな種目(競輪、競艇)にも拡大

ギャンブル依存症調査速報 (朝日新聞デジタル(2024.8))

- 厚労省が、ギャンブル依存症調査(2023.11～2024.1に実施)の集計速報値を発表(2024.8.30)
- 18～74歳の回答者の1.7%が、ギャンブル依存症疑い(男性は2.8%、女性が0.5%)であった。
- 依存が疑われる人が過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類は、パチンコ(46.5%)で、パチスロ(23.3%)が続いた。
- **コロナ感染症流行前(20年1月時)と比較し、オンラインギャンブルを「新たに始めた」「する機会が増えた」と答えた割合は、依存が疑われない人で3.6%、依存が疑われる人は19.9%に増加した。**

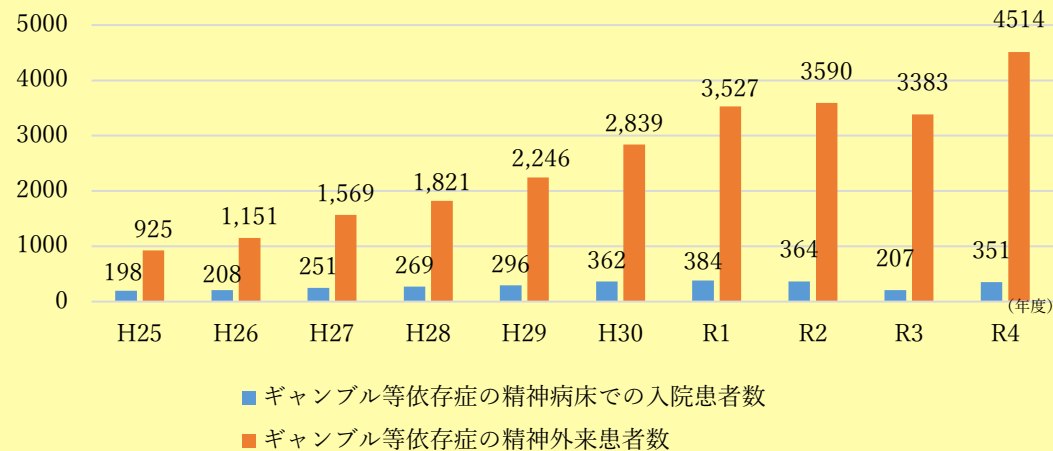
ギャンブル等依存症の患者数

北海道におけるギャンブル等依存症者の状況



- ・ 外来患者数は年々増加傾向である。
- ・ 入院患者数は近年横ばいである。

全国におけるギャンブル等依存症者の状況



5. 医療・相談対応(現状)

重点目標 1 ギャンブル等依存症に関する知識の普及を徹底し、 将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防します

①ホームページ、リーフレット等の活用やフォーラム等の開催による正しい知識及び相談窓口等の普及啓発を推進するとともに、学校教育における指導の充実や、20歳未満の者へのわかりやすい啓発活動等により、ギャンブル等依存症の発症予防に努めます。

②職場における普及啓発を推進します。

指標	R2.3月計画策定時	R5.3月計画策定時	現状	目標
①フォーラム等への参加延数	168名*1	67名*2	1296回*3	参加者数の増
②研修会参加事業所数	—	12カ所 *4	研修会実施なし	400事業所以上

*1 令和元年度普及啓発セミナー参加者数（6地域開催）

*2 令和3年度普及啓発セミナー（WEB）

*3 令和6年度普及啓発セミナー視聴数（YouTubeでのオンデマンド配信）

*4 産業保健総合支援センターで実施する令和3年度の研修の参加事業所数

- ・普及啓発セミナーについては、方法を変えることにより多くの視聴者数を得ることができた。
- ・職場における普及啓発の推進の指標については、**他の指標も検討する必要がある。**

- ・**指標についてどのように設定したら良いか？**
限定した研修の参加者数の増を指標とすることが妥当か？

重点目標2 ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します

- ①全道の中心となる相談拠点である道立精神保健福祉センターや各地域の相談拠点である保健所（道立、旭川市、函館市及び小樽市）や札幌市精神保健福祉センターについて、周知を促進します。
- ②医療機関や相談機関において、適切な治療や相談対応ができるよう従事者の育成に努めます。
- ③ギャンブル等依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関及び治療拠点機関を選定し、医療体制を整備します。

指標	R2.3月計画策定時	R5.3月計画策定時	現状	目標
①ギャンブル等依存症に関する相談件数	精保センター：213件 *1 保健所及び市町村：329件 *2 ※H29年度時点	精保センター：241件 *1 保健所及び市町村：314件 *2 ※R2年度時点	精保センター：464件 *1 保健所及び市町村：436件 *2 ※R5年度時点	相談件数の増
②医療機関、相談機関の研修会受講機関及び受講者数	医療機関：24カ所 受講者数：83名 *3 相談機関：40箇所 受講者数：44名 *4 ※H30年度時点	医療機関：49カ所 受講者数：229名 *3 相談機関：59箇所 受講者数：81名 *4 ※R3年度時点	医療機関：カ所 受講者数：431名（仮） *3 相談機関：36箇所 受講者数：37名 *4	研修受講機関及び受講者数の増
③専門医療機関及び治療拠点機関の選定	【専門医療機関】 医療機関4カ所 ※第三次（道央）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：1カ所	【専門医療機関】 医療機関5カ所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：2カ所	【専門医療機関】 医療機関6カ所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：3カ所	【専門医療機関】 各第三次医療機関に1箇所以上 【治療拠点機関】 全道に1カ所

*1 衛生行政報告例 来所・電話・メール相談件数

*2 地域保健・健康増進事業報告 来所・電話・メール相談件数

*3 治療拠点機関が実施する依存症支援者研修・ギャンブル依存症研修受講者数

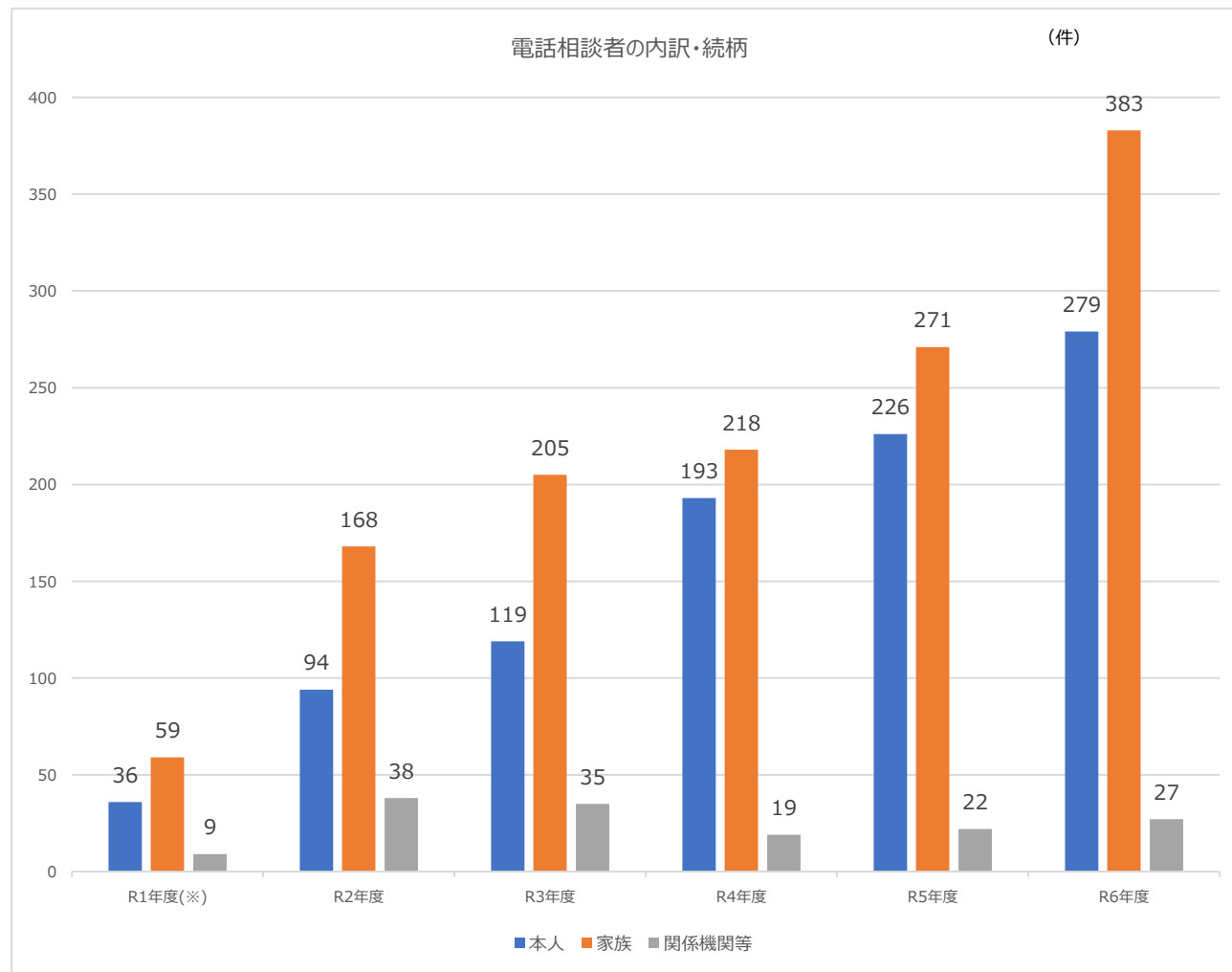
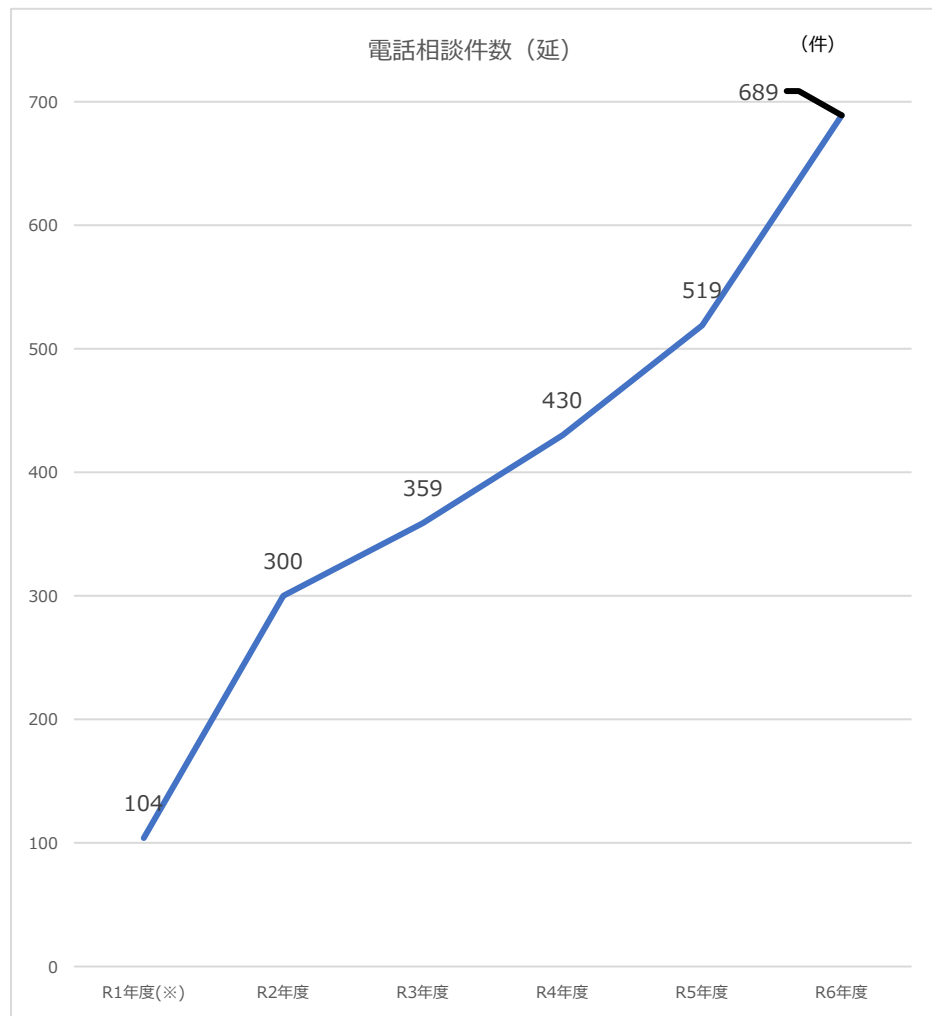
*4 相談拠点（道立精神保健福祉センター）が実施する依存症研修受講者数（精神保健福祉センター年報）

※第三次医療圏：道内6圏域（道南、道央、道北、オホーツク、十勝、釧路・根室）

- ・相談件数は増加している。
 - ・専門医療機関は少しずつ増えている。
- 受講者数の増を指標とすることが妥当か？

令和6年度札幌市依存症相談拠点の相談状況 資料提供札幌市

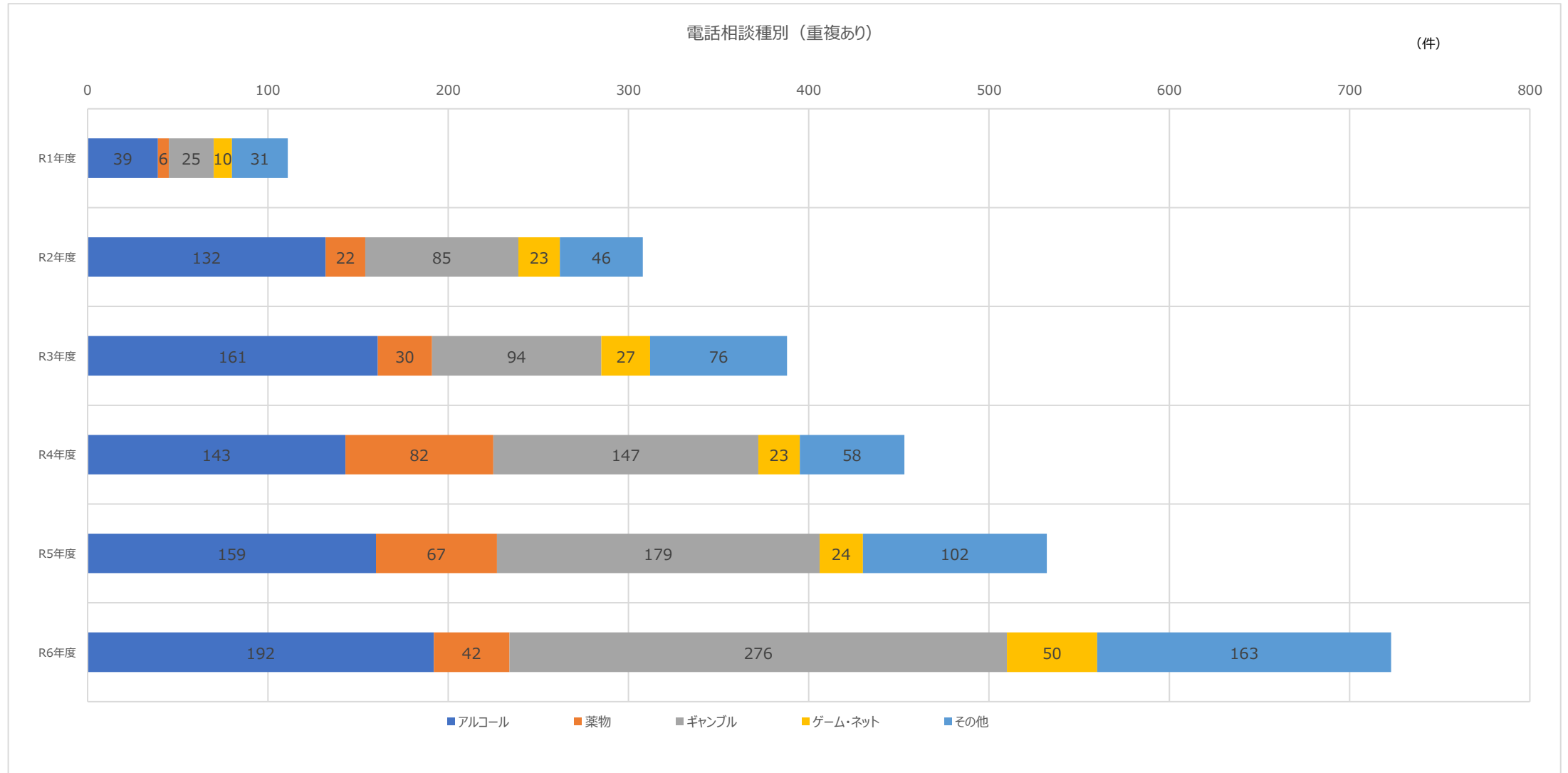
電話相談(※電話相談のR1年度はR2年1月からの3ヵ月分)



令和6年度札幌市依存症相談拠点の相談状況

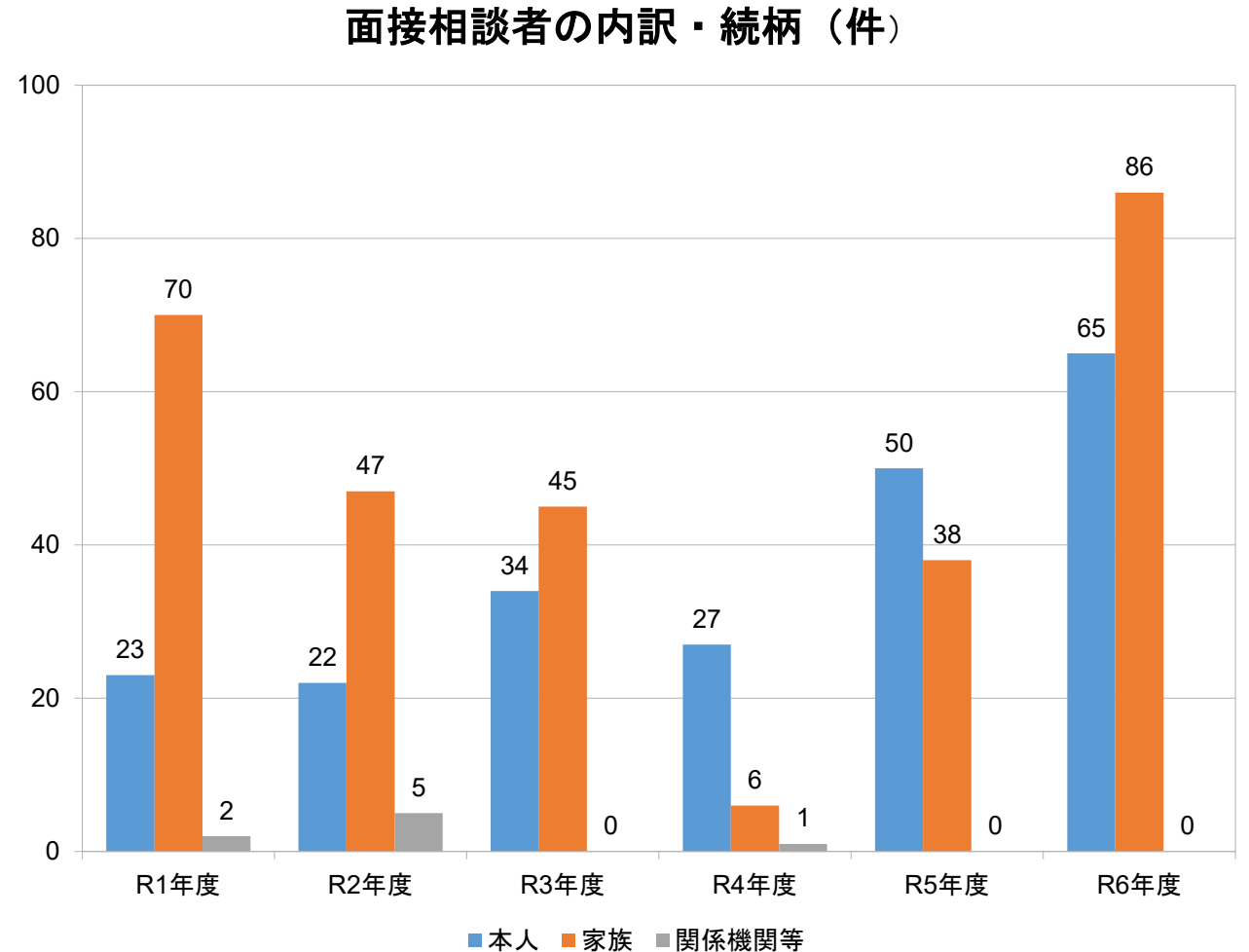
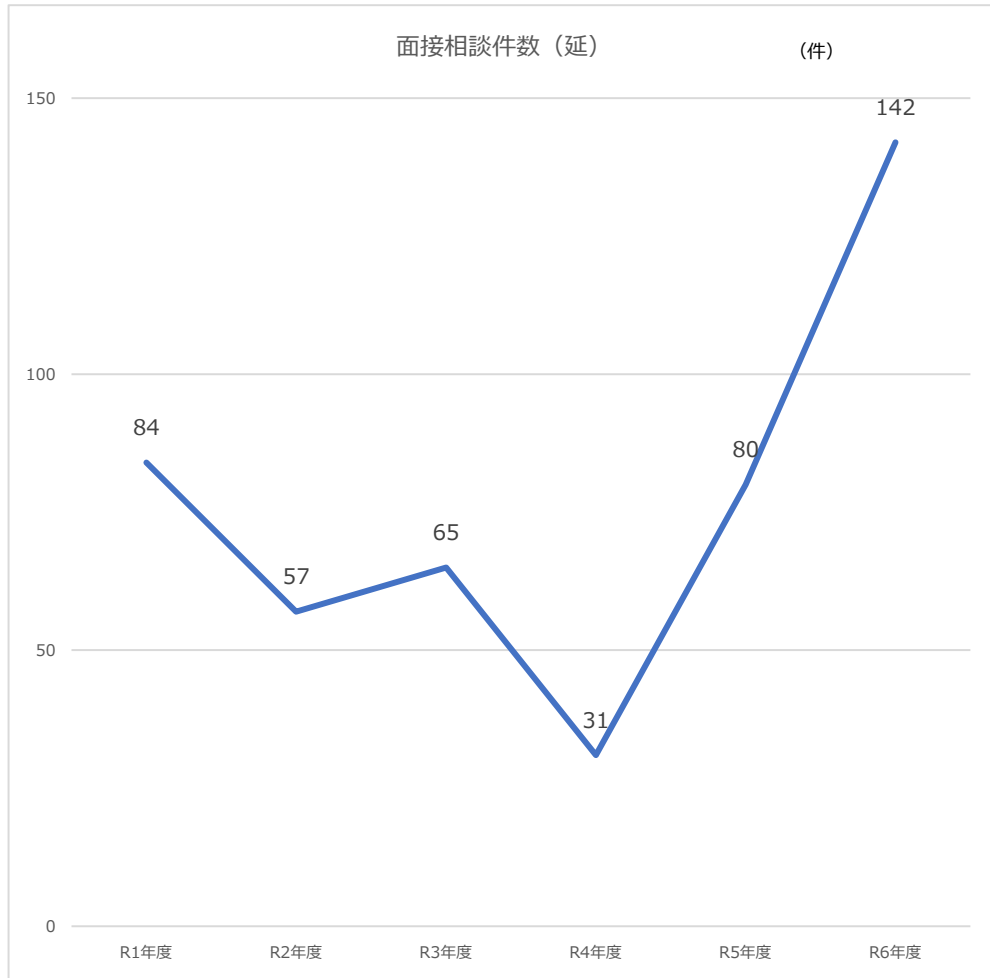
電話相談

(資料提供札幌市)



札幌市依存症相談拠点の来所相談状況

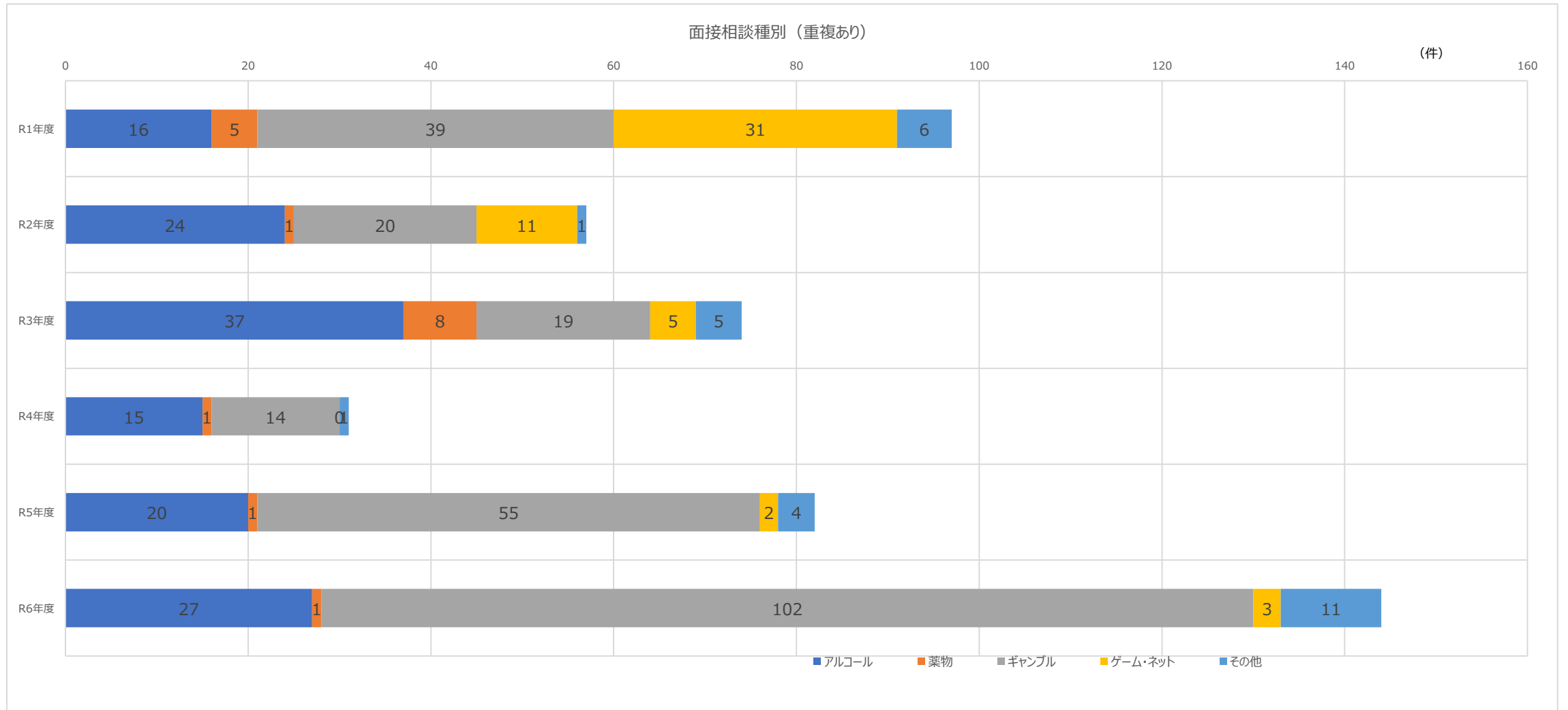
資料提供札幌市



札幌市依存症相談拠点の相談状況

資料提供札幌市

来所面接



北海道の現状（医療機関）

第三次医療圏	第二次医療圏	市町村	医療機関数	専門医療機関数
道南	南渡島	函館市	3	
	南檜山			
	北渡島檜山			
道央	札幌	札幌市	13	2
		千歳市		1
	後志	小樽市	1	1
		岩内町	1	
	南空知	美瑛市	1	
	中空知	滝川市	2	1
	北空知			
	西胆振	伊達市	1	
		登別市	1	
		室蘭市	1	
	東胆振	苫小牧市	1	
日高	浦河町	1		
道北	上川中部	旭川市	1	1
	上川北部	名寄市	2	
	富良野	富良野市	1	
	留萌			
	宗谷	稚内市	1	
オホーツク	北網・遠紋		0	
十勝	十勝	帯広市	2	
		音更町	1	
釧路・根室	釧路	釧路市	1	
	根室	根室市	1	

医療機関数 計36カ所（前回計画時 -1）
 専門医療機関数 計6カ所（前回計画時 +1）

- 医療機関は道央に集中 23/36（64%）
 - 専門医療機関は1増えた。
 （アルコールの専門医療機関がギャンブルも申請）
 道央・道北のみにある状況は変わらず。
 - 第三次医療圏ではオホーツクに医療機関なし。
 - 第二次医療圏では南檜山、北渡島檜山、北空知、留萌、北網、遠紋の6箇所医療機関なし。
- ※ギャンブル依存症専門医療機関3箇所が医療計画調査で回答していない。
 ※医療機関数は全数ではなく回答した医療機関のみである。

36 6

6. Self help group と 治療グループ

回復を求めて 自助グループSelf Help Groupの誕生

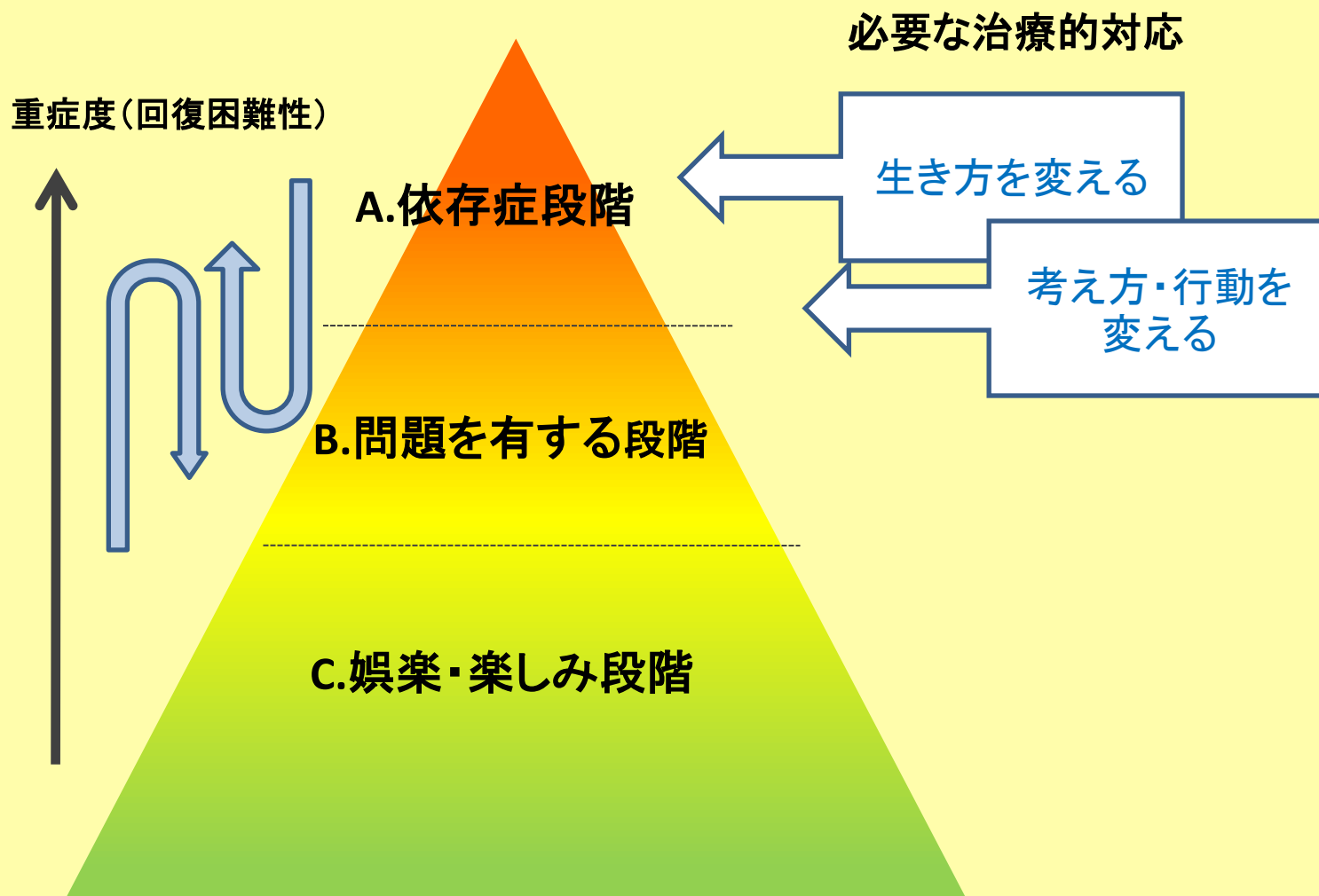
- 治療は難しい、強烈な霊的体験をした人が例外的に回復するだけだ（C.ユング）
- 1935 AAアルコールリクス・アノニマス
高名な医師たちからサジを投げられた2人のアルコールリクが出会い支えあった
- 回復体験の過程を「12steps」という道標にした
- 世界150カ国, 200万人。日本では各地に約500のグループ、約5000人のメンバー

一回復の方法 自助グループについて

12 steps group/アノニマスグループとは？

- AA アルコホーリクス・アノニマス
 - NA ナルコーティクス・アノニアマス
 - **GA キャンブラーズ・アノニマス**
 - 日本では1989年11月5日スタート**
 - 全国に180以上の地域グループがある**
 - GAインフォメーションセンター**
- 日本の断酒会は、当初AAを学び、参考にしつつ、独自の会として設立
- 家族が当事者として行う会 …anon (・・アノン)
ギヤマノン(Gamanon)

アディクション・依存症問題と必要な対応



一回復の方法 心理療法課題と各種治療法

1) 渴望への心の抵抗力

⇔ 認知行動療法

2) 人間的成長 (spiritual growth) による

嗜癖/依存を持つニーズの減衰

⇔ 内観療法

3) グループセラピー (集団療法・集団内観・

自助Gミーティング) は1)2)の両方

やめられない、やめたくない
ギャンブル
～その生き方、見直しませんか～

AGGG

Asahi-yama gambling group

集団精神療法（当院）

日時：第1・2・4金曜日 13:30～15:00

参加者の自由発言が中心の進行
匿名で参加可能

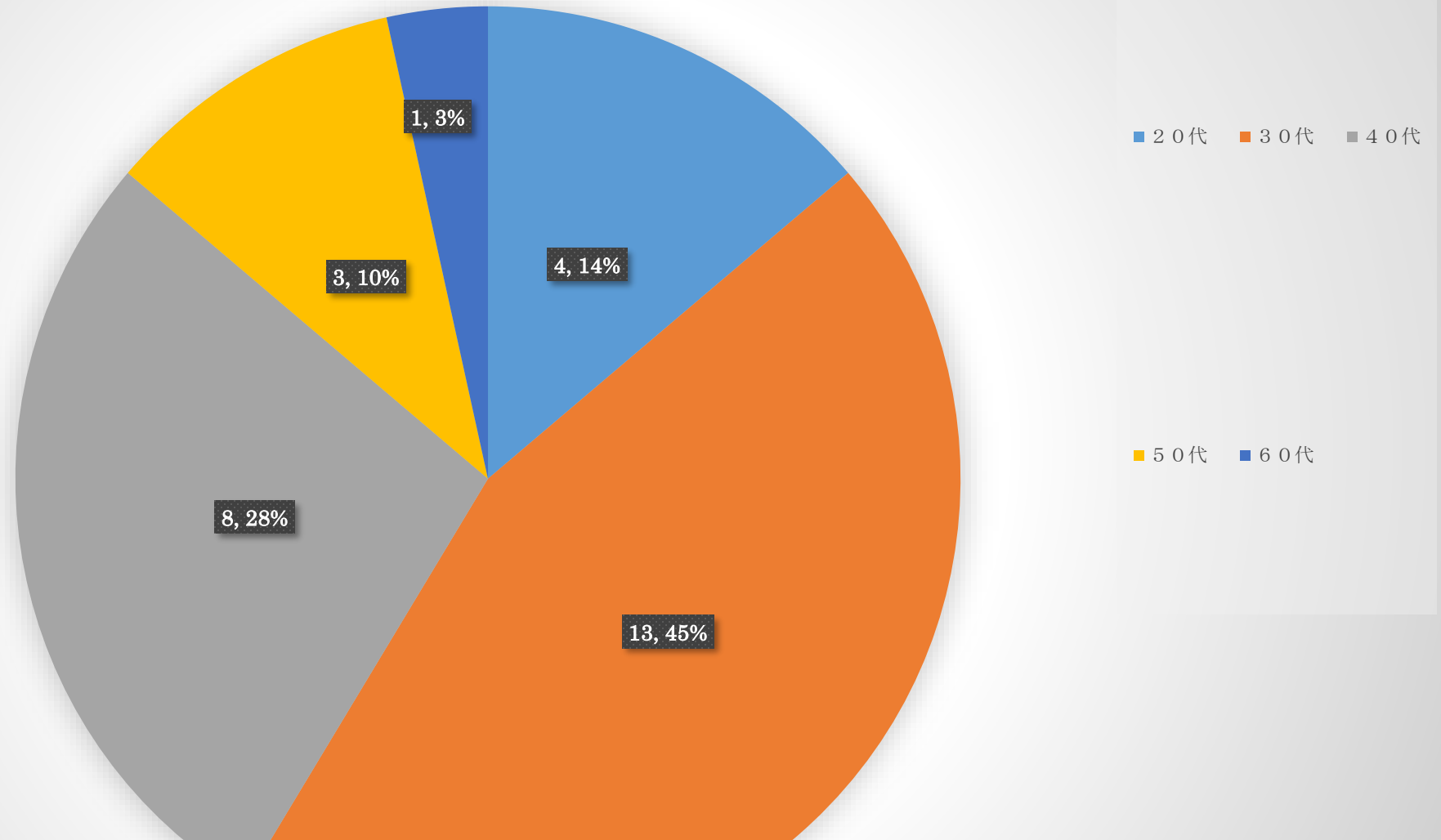


問い合わせ：旭山病院リハビリテーション部
Slide作成 姫野大作

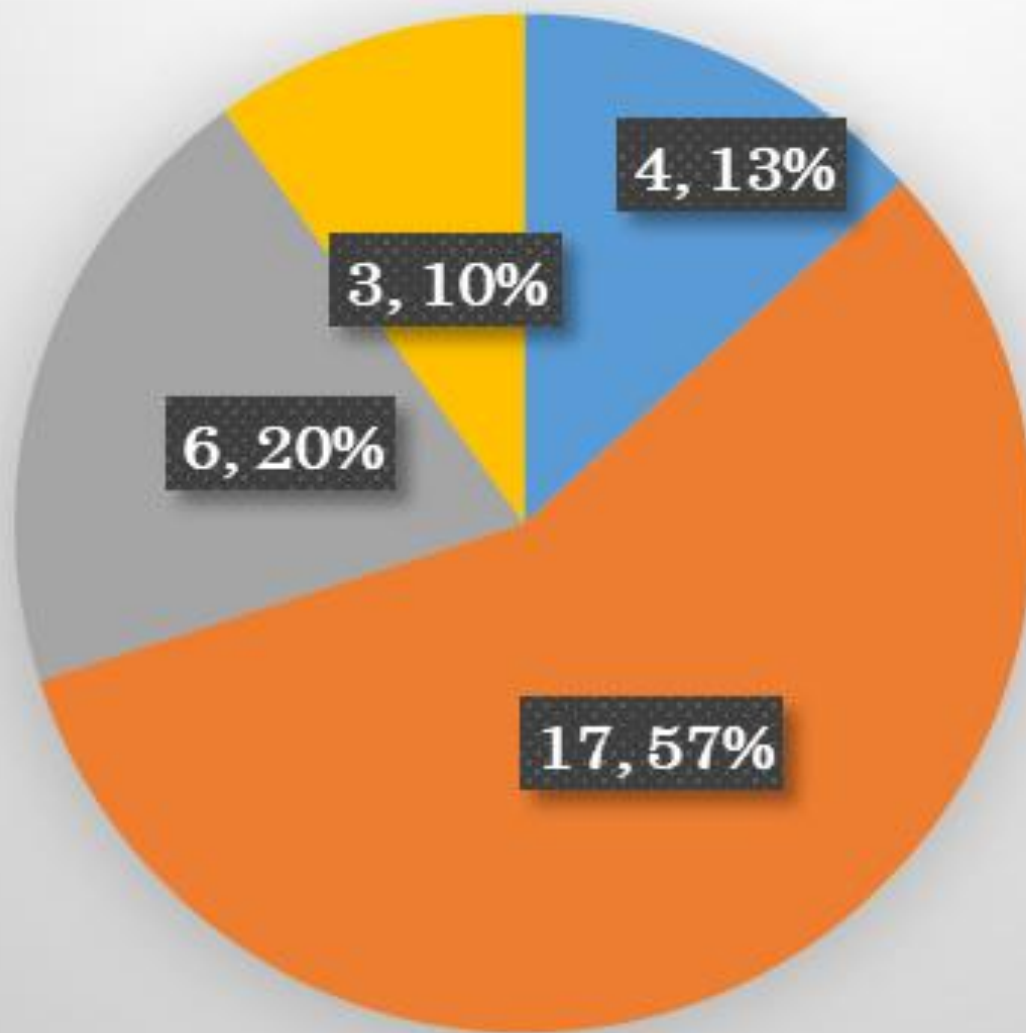
集団療法参加者アンケート <男性29名、女性1名、計30名>
旭山病院AGGアンケート（R5年12月） 簗島、矢野etc

20～30代で6割を占める

参加者の年代



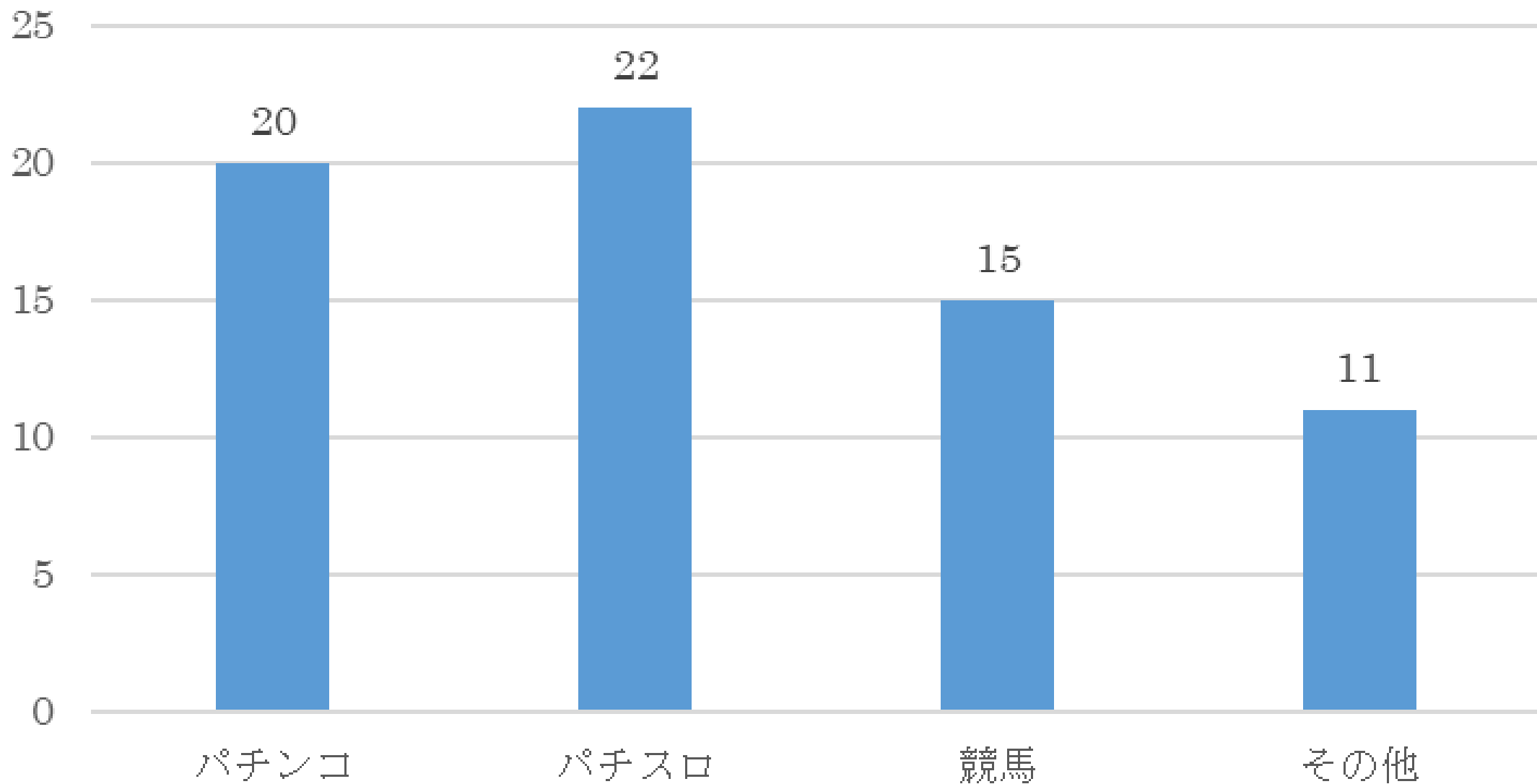
問題が生じた年代



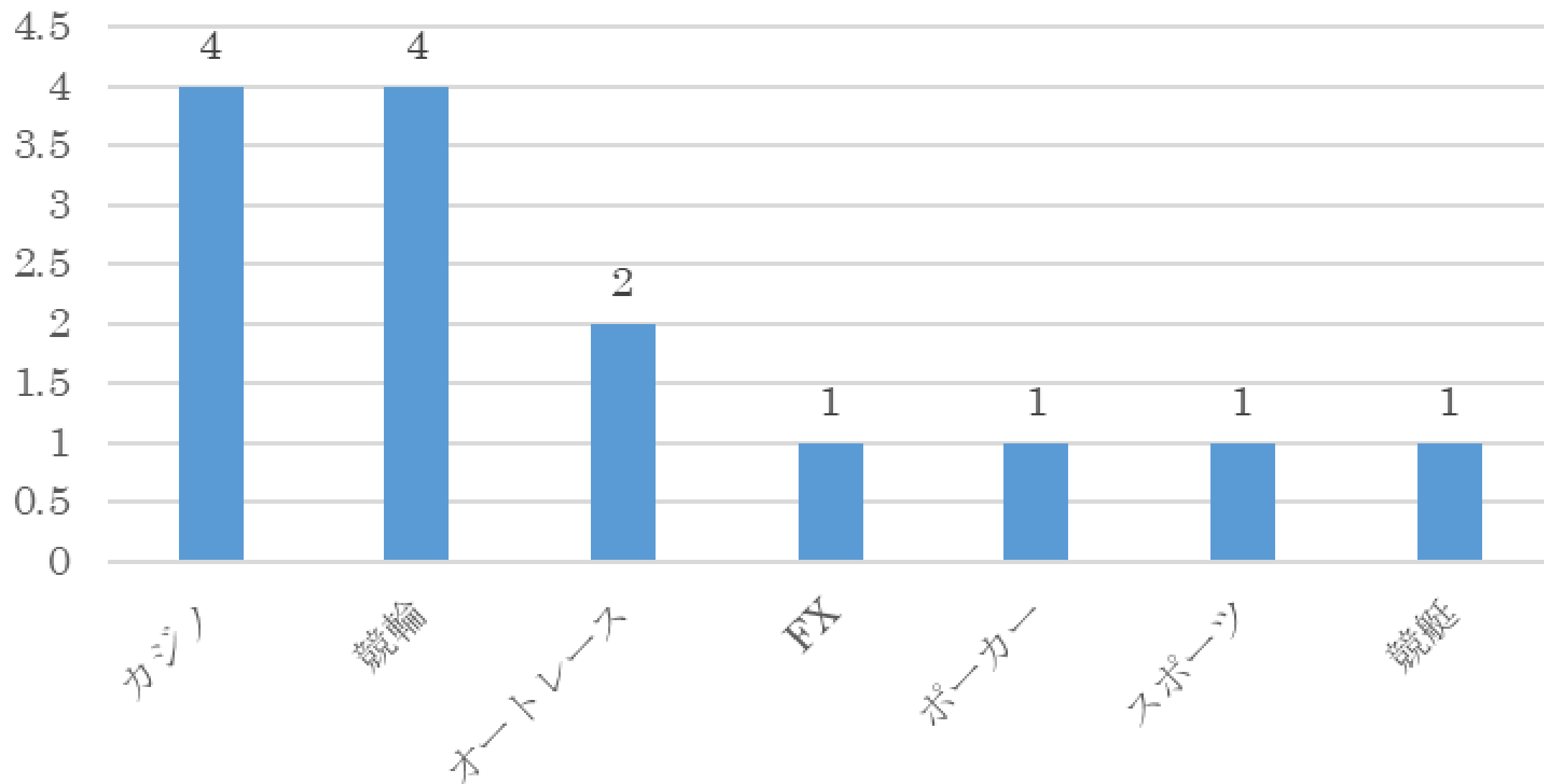
10~20代
70%

- 10代
- 20代
- 30代
- 40代

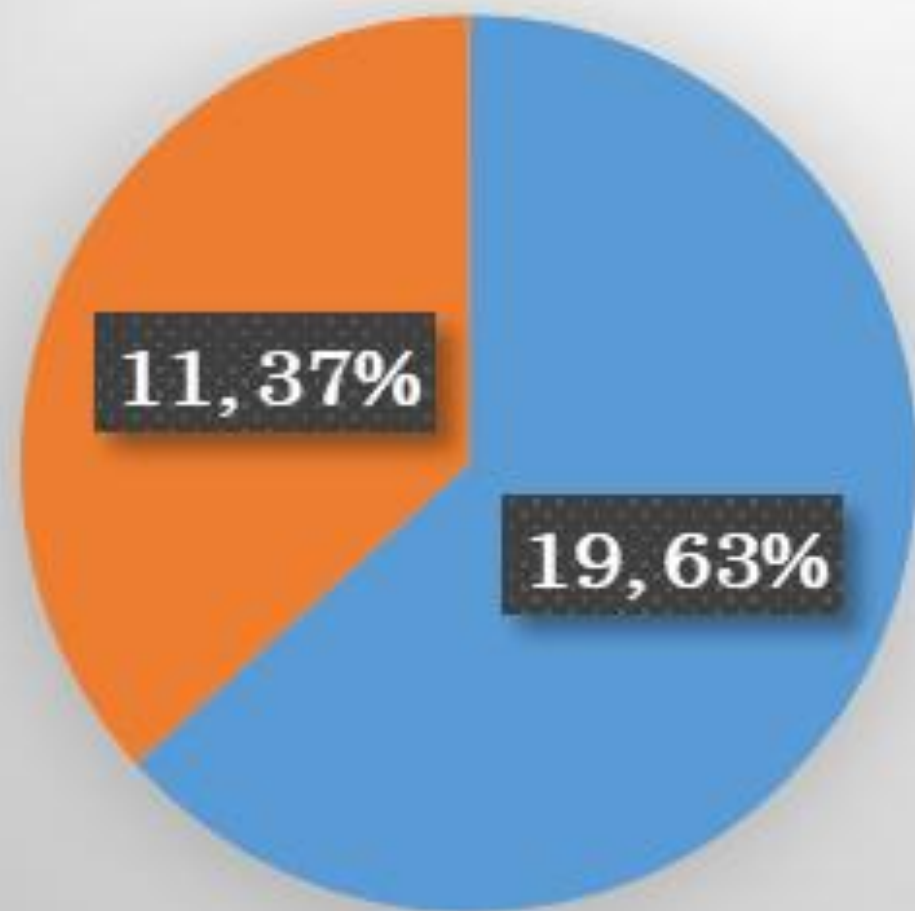
種目（複数回答）



種目その他内訳

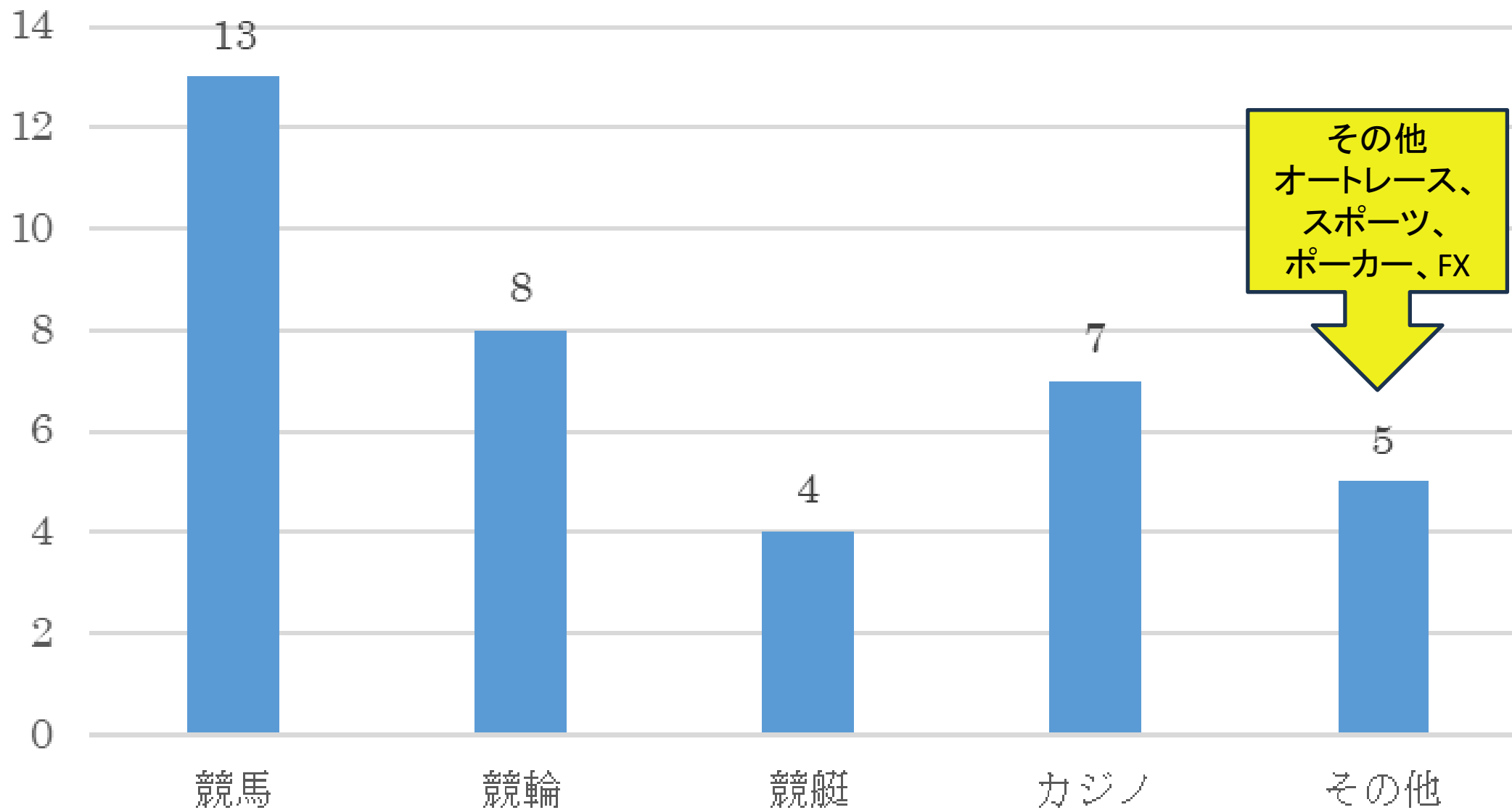


オンライン率



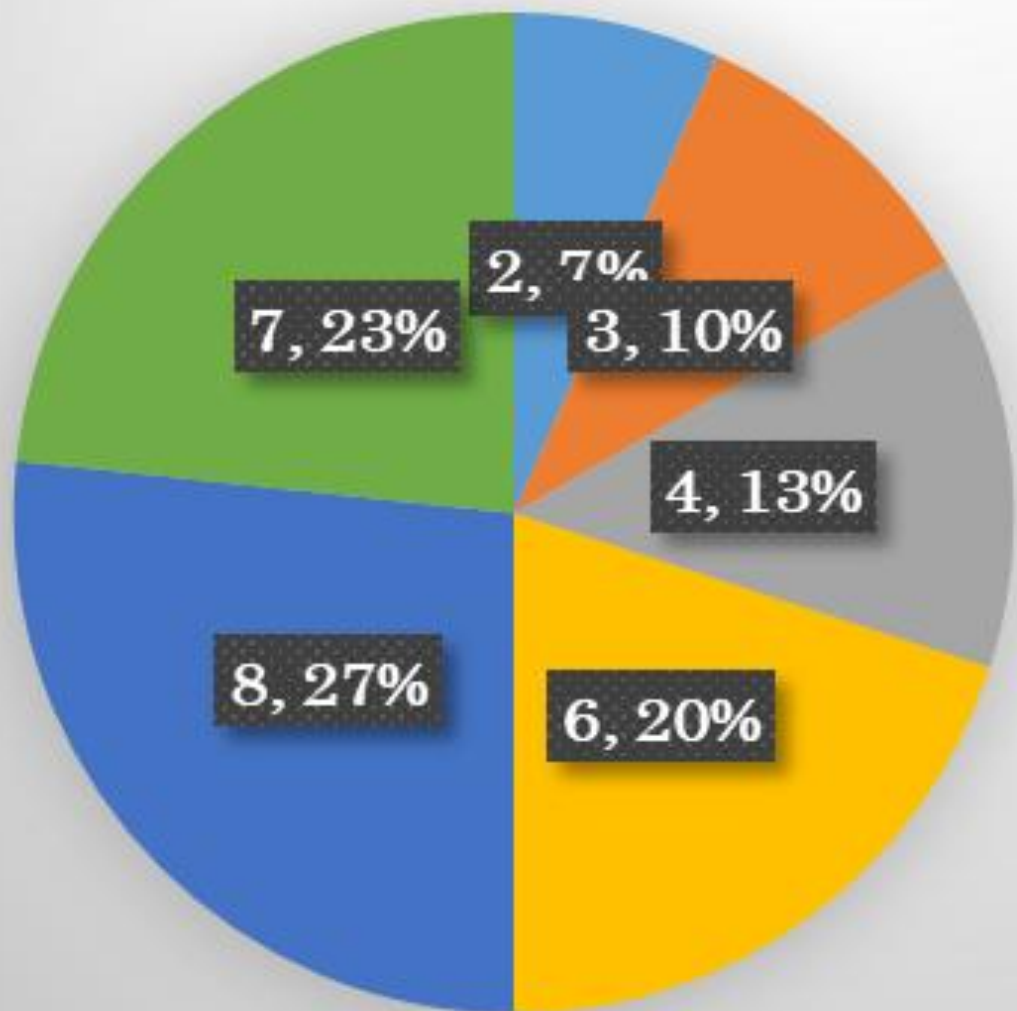
- オンライン
- 非オンライン

オンライン種目（複数回答）



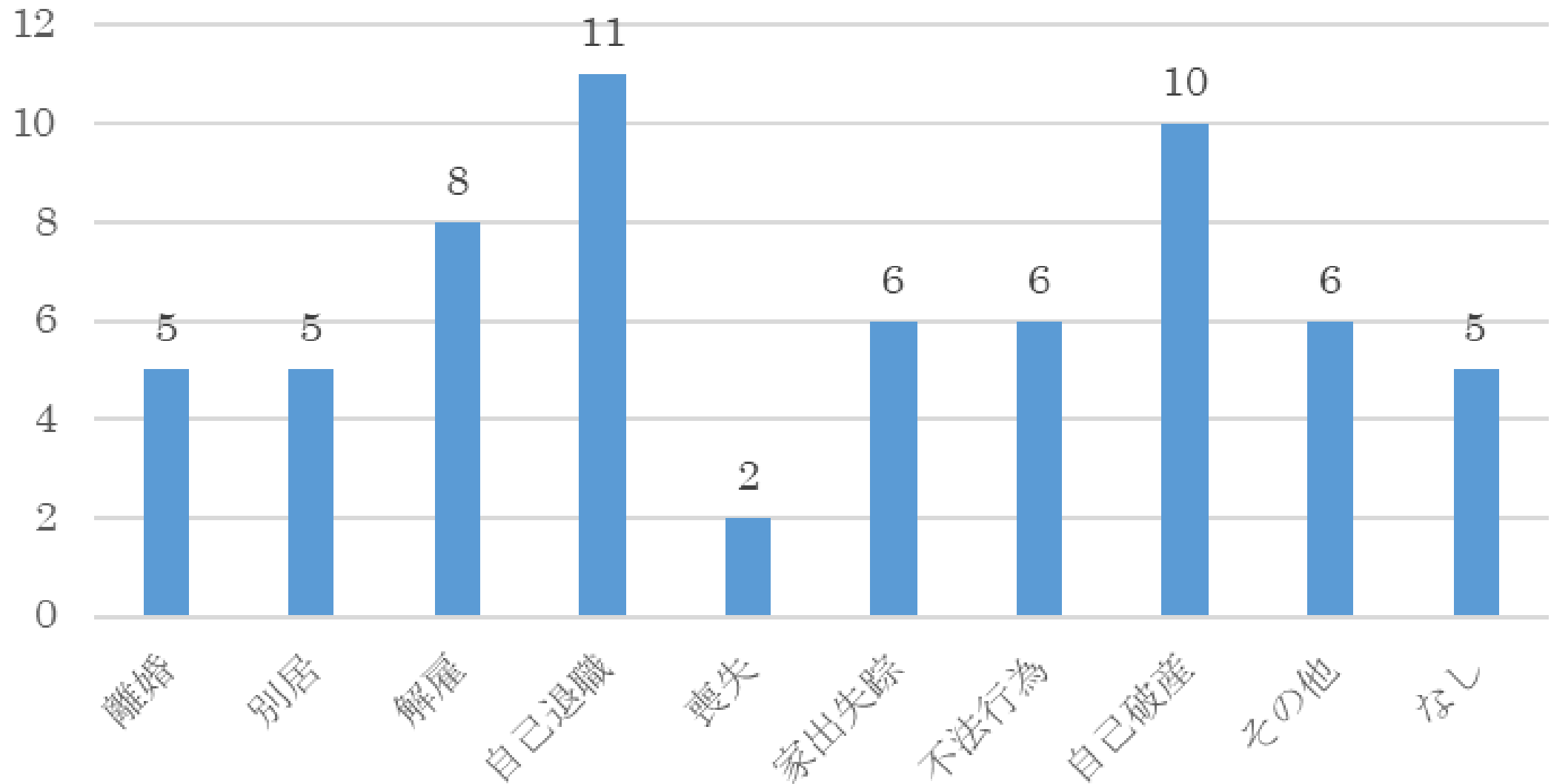
借金の額

半数は
500万以上

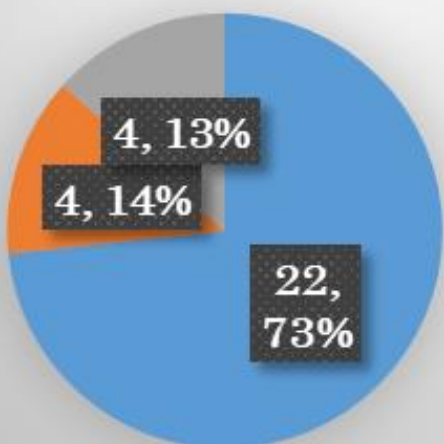


- 50万未満
- 50~100万未満
- 100~200万未満
- 200~500万未満
- 500~1千万未満
- 1千万以上

ギャンブルによるトラブル

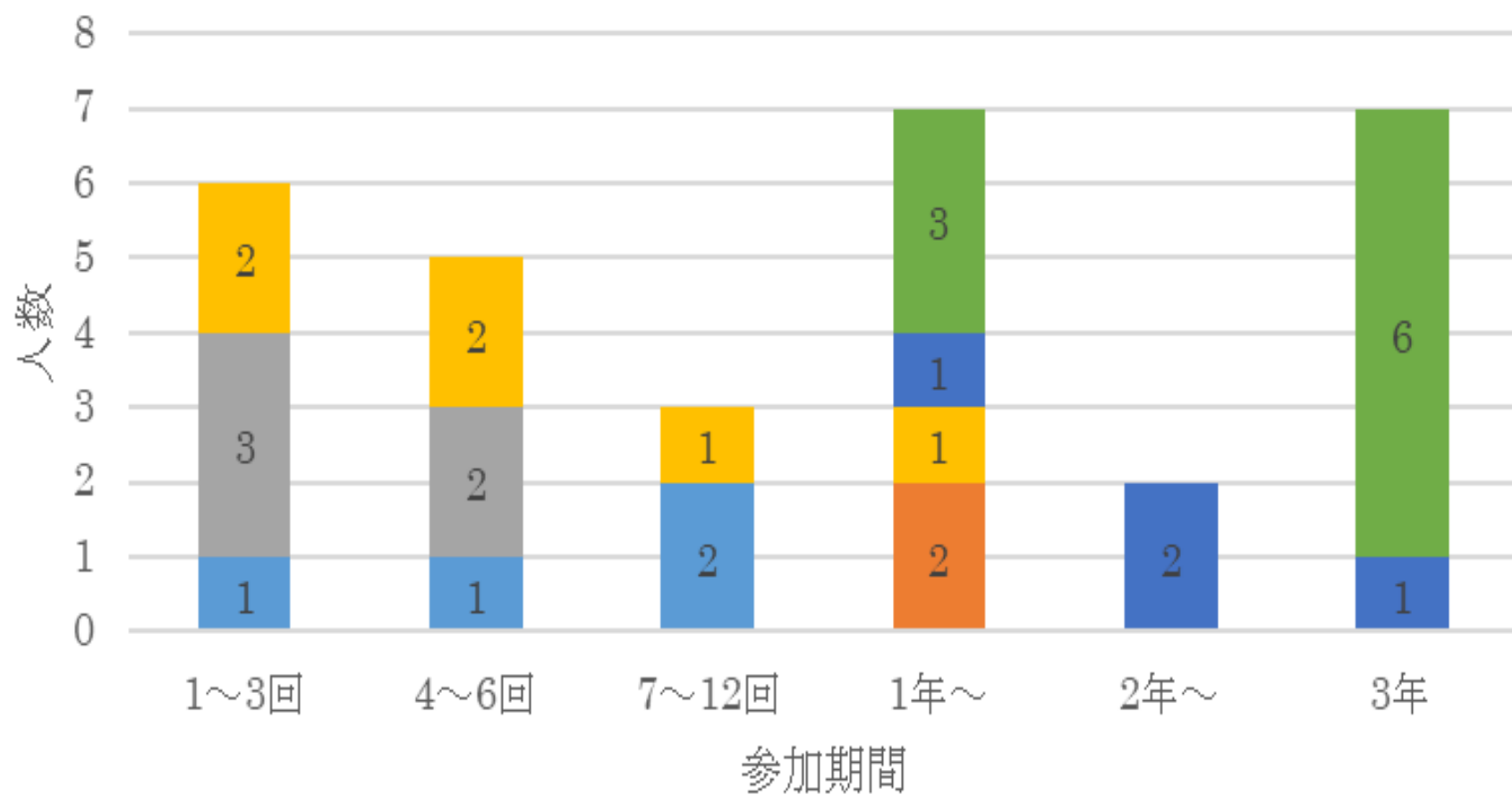


ギャンブルの状況



- やめ続けている
- ほとんどやらなくなった
- とまっていない

参加期間とギャンブルの状況



- とまっていない
- ほとんど
- 3か月未満
- 3か月以上止まっている
- 半年以上止まっている
- 一年以上止まっている

参考：therapeutic factor

Groupの何がよいのか？（ギャンブルG 2023.12月 N=30）

- 他メンバーの話で希望を感じる 27
- 自分一人ではない 24
- メンバーを見て自分を振り返る 17
- 知識や情報を得られる 14
- 考え方や行動の修正になる 13
- 他のメンバーがお手本になる 10
- 自分の対人関係の傾向に気づく 10
- やすらぎを感じる 10
- 仲間と一緒にいる大切さを感じる 10

侵入されない静かな部屋、妨害されない時間 座り心地の良い椅子 ~ talk therapy



最近のセッション内アンケート: 22人で13人がオンラインギャンブル。
公営競馬10人、オンラインカジノ4人、1人は両方。
カジノ利用者4人は20代~30代前半。

スライド 終了(暫定)