

大阪商業大学学術情報リポジトリ

ギャンブリング・コートが犯罪者の再社会化に果たす役割 — アメリカの事例紹介および日本へのヒント

メタデータ	言語: ja 出版者: 大阪商業大学共同参画研究所 公開日: 2023-09-15 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 谷岡, 辰郎, TANIOKA, Tatsuro メールアドレス: 所属:
URL	https://ouc.repo.nii.ac.jp/records/2000370

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



ギャンブリング・コートが犯罪者の 再社会化に果たす役割

— アメリカの事例紹介および日本へのヒント —

大阪商業大学 経済学部経済学科 特任准教授

谷 岡 辰 郎

1. 序. 本稿の目的
2. ギャンブル依存と犯罪
3. ギャンブル依存症とは
4. ギャンブリング・コート
5. 模擬裁判

1. 序. 本稿の目的

「ギャンブル依存症」という言葉をご存知のことと思う。ギャンブルにはまり、やめられなくなる症状をさす言葉である。借金がかさむなどして、家族全体が劣悪な環境に置かれることが多いギャンブル依存症、もともとは本人の責任範囲の行為とされていた。これが病気（精神疾患）の一種であると認識され始めたのは、1980年代に入ってからのことだ。「DSM-III」（Diagnostic Statistical Manual-IIIの略、1980）と呼ばれる、アメリカにおけるメンタル・ヘルスの診断基準と統計マニュアルに記載されたのが始まりである。

ギャンブル依存症は、正式には「強迫的ギャンブル行動（Pathological Gambling）」と「問題あるギャンブル行動（Problem Gambling）」とに分かれ、前者が病気と診断されるレベル、そして後者はその予備軍として少々危ない（かもしれない）人々を指す。

のちに「DSM-5」（2013）が出版された時、ギャンブル依存症の定義は変化した。特に大分類の項目が、「障害（Disorder）」に移されたため、専門家（精神科医ら）の中には日本語で「ギャンブリング障害」と呼ぶ者もある。それはそれで正しいのであるが、日本では「ギャンブル依存症」という呼称が定着しており、2018年には法律（「ギャンブル等依存症対策基本法」）の名

称にも使用されているため、本稿ではギャンブル依存症という文言を使用することとする。

なぜギャンブルに関する話題が「共同参画」というトピックに関係するののかと言えば、それは法哲学に深く根ざしているからだ。あとで詳しく解説を加えるが、欧米などを中心に「裁判所は何のために存在するのか」、「法の目的は何か」、要するに「司法の役割は何なのか」という基本理念が、(特に刑事司法の分野で) 20世紀に大転換したことが背景にある。「犯罪者の再社会化」—これぞ共同参画の理念そのものと言える—を進めるための「治療裁判所」が工夫され、その延長線上に本稿で解説する「ギャンプリング・コート」が生まれたのである。こうして本稿はギャンブル依存症に特化し、インクルーシブな日本社会を実現するために何が必要であるかを考えることになる。特に司法制度に着目している。

ギャンブル依存症に罹り、その結果として犯罪(主として財産犯)に手を出してしまった者は少なくないはず、という概念から本稿はスタートする(ただし真実とは限らない)。後段部は、アメリカにおけるギャンプリング・コートの模擬審理を紹介するが、模擬とは言え実際に行われた審理をなぞったものだ。日本での司法行政を考える機会になれば幸いである。

2. ギャンブル依存と犯罪

個々人の属性により、ギャンブル依存症に罹る確率が異なることは当然あるし、いろいろな研究報告によって確認されてもいる。たとえば「若い男性は高齢女性より、ギャンブル依存症になる確率が高い」という推論は、おそらくどの社会でも成立する可能性が高い。

刑務所に収容されている「囚人」、という立場を属性のひとつとするなら、これまでアメリカ合衆国で調査されたすべてのデータにおいて、囚人は一般的な人々に比べて、かなり高いギャンブル依存症の値を示しているようだ。性別・年齢などを考慮(コントロール)してもなお、平均より2~3倍高い値を示しているのが常である。

「ギャンブル依存症になると犯罪を犯す可能性が高い」という言い方をすると、短絡的に「ギャンブル→はまり→財産犯罪」などと考えてしまう人が多いが、まずもって2つの誤解がある。まず統計的(アメリカ)には、治療の必要なレベルに達したギャンブル依存症患者の、わずか5%(20人に1人)程度が司直のお世話になるにすぎない。残りの大多数(95%)は(少なくとも問題となる)犯罪を犯すわけではない(NCRG、2021より)。

もうひとつは因果律の問題で、これは研究者でも間違える人がいるため、少し詳しく解説しておこう。

原因と結果

統計的に囚人の罹患率が高いことが事実としても、その背後にある因果律については、実はよくわかっていない。ここからの議論は、あくまでいくつかの可能性の範囲の話として考えてもらいたい。

まず考えられることは（先ほど述べた短絡的思考であるが）、ギャンブル依存症になった者は、賭けのための資金が不足することが多くなり、窃盗、横領、詐欺などの財産犯罪が増えるのではないかとする一般的な仮説である。刑務所に入る囚人の何%かはそういう者がいるとしても、DVを除くと非暴力的犯罪（財産犯）が中心であり、初犯のケースを中心に執行猶予付きの判決が多いため、囚人の中でそれほど多くの比率を占めているとは（とりあえず）考えられない。

もうひとつの考え方は、ギャンブルで負け続ける人が「ムシャクシャして暴力的な行為を引き起こす」という因果である。DVを含むこのケースは、罪の重い暴力的犯罪であるため、初犯でも刑務所に入れられるかもしれない。ただこれも、どう考えても絶対数の多い事象ではないように思える（犯罪学者である谷岡一郎氏の見解）。

スプリアス・イフェクト

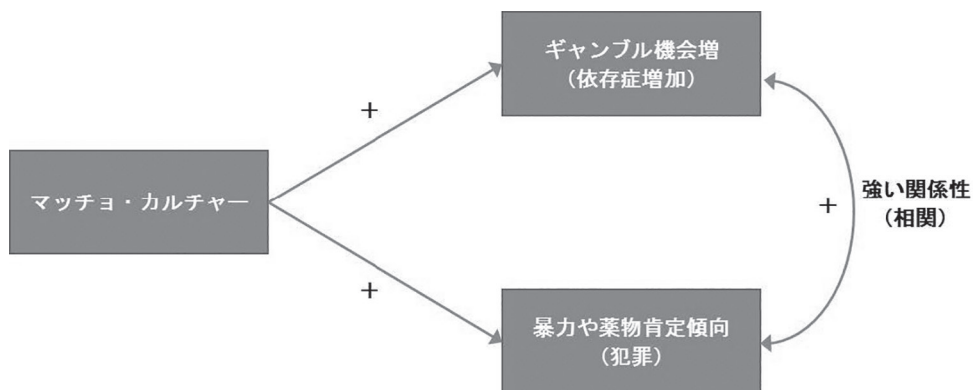
囚人のギャンブル依存症比率が高い理由として、今のところかなり有力とされるもうひとつの仮説は、次のようなものだ。「犯罪的行動の傾向とギャンブルの行動とは、両者とも同じ文化（家庭文化）や環境要因から派生したものではないか」。

社会学の分野において、「マッチョ・カルチャー」という呼ばれ方をすることが多い、副次的文化（サブ・カルチャー）がある。俗な表現で（差別的ではあるが）、「男らしい」とされることの多い行動様式をさす言葉である。腕力が強く、暴力による問題解決をそれほど悪いとは考えず、酒やタバコに早くから親しみ（実際に量が多く）、セックスやギャンブルにおいても実績で他人を凌ぐ。筆者など、これのどこが男らしいのかさっぱりわからないが、そういう行動様式を是とし、高い価値を（仲間うちで）認められるサブ・カルチャーもあることは確かだろう。過去の研究（例えば、重松・谷岡、2001）では、学歴や所得によってマッチョ・カルチャー出現率が異なることを示している。また海外では、人種や民族、宗教によっても同じではないと考えられている。

要約するなら、ギャンブル依存症率が高いのも、刑務所でお世話になるのも、「同じマッチョ・カルチャーから引き起こされた結果にすぎないのではないか」という考え方になる。

調査論の世界で「スプリアス・イフェクト（spurious effect）」と呼ばれている因果律である

が、ある変数間の関係性（相関）は、両方とも共通の原因からの結果にすぎないとする因果律である。図示するなら次のようになる。



因果モデルに慣れ親しんでいない人には、少々判りにくいかもしれないが、相関と因果とは似て非なるものであることを知っておいてほしい。相関があれば、「どちらかが原因でどちらかが結果」と考えがちだが、図で示した例のように、相関はあるが因果のないことはある。もっとわかりやすい例を示すなら、「家族の誰かがガンに罹る確率」と「家にある灰皿の数」とは相関があるはずだ。灰皿がガンを引き起すわけではないし、ガンになるとむやみに灰皿を集めなくなるわけではないことは明白で、両方とも家族の誰か（または複数）が喫煙の習慣を持っていることから派生した結果（スプリアス・イフェクト）にすぎないことは、おわかりいただこう。

因果につきもうひとつ言及すべき点は、発達障害や精神疾患（メンタル・ディスオーダー）との関連性である。特に後述する薬物やアルコールとの併依存において、発達障害や精神疾患が原因であるケースは（治療現場などから）多く指摘されている（例えば、小原・佐藤、2022）。

因果がどのようなものであれ、囚人のギャンブル依存症比率が高いことは、事実として受け入れざるをえない。ただ最初に述べたように、20人に1人の割合であり、ギャンブルをしない人の割合よりかなり高い比率であることは事実として認めるにせよ、のこり95%は犯罪者とならないことは覚えておいてほしい。

併依存

ギャンブル依存症に陥っている者は一囚人であるか否かに関係なく一他の依存症を併発して

いることが多いと述べた。たとえばアルコール依存や薬物（マリファナ、ヘロイン、コカイン…）依存である（N. M. Petry, 2005）。

一定の刺激に対する欲求が強い体質であるのか、あるいは説明してきたマッテオ・カルチャー（あるいは精神疾患など）のような共通の原因が他にあるのかは、仮説の域を出ない。しかしながら、そうした依存症はどれも「犯罪と深い関連性を持っている」ことを指摘しておきたい。

薬物とは異なり、アルコール摂取自体は犯罪ではないが、アルコールの影響下におけるある種の犯罪—たとえば飲酒運転による事故から派生するもの—や、アルコール飲料代欲しさからの財産犯なども、ギャンブル依存症者のそれと同じくよく聞く話である。

より重要な点として、共通の原因があるなら、「同じような治療が有効なのではないか」ということと、犯した犯罪についても「再社会化のプロセスが似ている可能性がある」ということを、頭の隅に置いておいてほしい。のちの議論に重要となるからだ。

3. ギャンブル依存症とは

冒頭で言及したことがあるが、ギャンブル依存症の定義は安定していない。定義の詳細に触れる前に、アメリカの精神医学会による病理状態の分類の話からスタートしよう。

2013年以前の「DSM-IV」では、ギャンブル依存症は「Pathological Gambling（強迫的ギャンブル）」と「Problem Gambling（問題あるギャンブル）」の2種類に分けて表現されていた。前者がはっきり病気と言えるレベル、後者はその予備軍的な位置づけである。

ところが2013年に「DSM-5（なぜか算用数字を使用）」が発表され、ギャンブル依存症の大分類項目が変化する。

分類項目が変化したことは、現場での診断・定義に、直接かつすぐに影響を及ぼすものではなかったが、これからは変化する可能性を秘めている点も覚えておいてもらいたい。

大分類が変化した背景

アメリカのDSMでは、2013年にギャンブル依存症の大項目が変化した。それまでは、ギャンブルがやめられないのは、何らかの社会からの逸脱的な性格や能力によって、（あるいは特殊な環境によって）引き起こされる病気の一つとそれてきた。そしてそれは、なかばギャンブルを提供する側にも責任の一端があるようにも言われてもきた。曰く、「ギャンブルの機会（exposure）が増えると病気が増える」、あるいは「早いテンポで人をはめようとするゲームが

増えると病気が増える」といった仮説である。

ところがアメリカでは、過去30年にわたりギャンブルの機会—カジノ、宝くじ、オンラインスポーツベットなど—が増え続けているにも拘わらず、病気と言えるレベルはずっと1%前後で推移し続けている。つまり機会の増減という理由では、まったく説明がつかない現象が観察されているのである。シャファーとマーティン（2011）は、「人々はギャンブルに関する（依存症的な）問題をすべてのタイプのゲームで作り出す」と主張する。たとえビンゴや宝くじのような冗長なギャンブルでも、はまる人はそれなりにはまるようなのである。

研究が進むうちに、ギャンブル依存症により関係の深い変数は、他の適応障害—特にうつ症状—であることが有力視されるに至った。ケスラー（2008）などは、「適応障害の者は一般人の14倍もギャンブル依存症になりやすく、逆にギャンブル依存症の者の96%は、人生において何らかの精神障害を示している」と述べる。加えて判ったこととして、一般人の1~3%しか「反社会的パーソナリティ障害（適応障害の一種）」の可能性を示さないのに対し、ギャンブル依存症患者の15~40%がその兆候を示しているという事実がある（グラント他、2007）。

この反社会的パーソナリティとは、前述のマッチョ・カルチャーに近い概念であり、従って以前に示した因果モデルの「マッチョ・カルチャー」の変数を、「反社会的パーソナリティ」に置き代えるモデルも十分に成立しうる（統計的に有意性を示す）だろう。

ギャンブル依存症と他の適応障害との、こうした高い相関が知られるにつれ、ギャンブル依存症はアルコールや薬物のように、「中毒（addiction）性ある物質に対する適応障害と同様の考え方をすべきだ」と考えられ始めた。共通点が多すぎるからである。2011年のRG（Responsible Gaming / 責任あるゲーミング）に関する国際学会では、特別のワーキングチーム内でそのことが話し合われ、APA（American Psychiatric Association）への助言として、「ギャンブル依存は新しい大分類項目に移す」提案を行うことが決定された。筆者はメンバーではなかったが、その学会には出席していたのでよく覚えているが、それが今のDSM-5の分類変更につながったのである。

ギャンブル障害

2013年のDSM-5では、従来の診断基準に手直しを加え、以下の9項目に「YES/NO」で答えてもらうことで判断のスタートとしている（一応なるべく忠実に訳すが、日本人にわかりやすい表現に変えた部分がある）。

- 1.（しょっちゅう）ギャンブルのことで頭がいっぱいだ（たとえば、過去のギャンブル経験やハンディのこと、またはギャンブルによって金を得る方法などを頭の中で再現した

ギャンブリング・コートが犯罪者の再社会化に果たす役割

りするのに忙しい)。

2. 求める興奮レベルを得るために、賭け金を上げてギャンブルする必要があると感じる。
3. ギャンブル（量・回数）をコントロールしようとする、減らそうとする、あるいはやめようとする無駄な努力をくり返した（ことがある）。
4. ギャンブルを減らそうとしたりやめようとする、不安やいらだちを感じる（禁断症状）。
5. 悩みを感じた時、よくギャンブルをする。
6. ギャンブルでお金を失ったあと、別の日に取り返そうと戻ることがよくある（負けを“チェイス”する）。
7. ギャンブルにどのくらいはまっているかを隠すため、家族のメンバーや、セラピスト、または他人にウソをついた（ことがある）。
8. ギャンブルが原因で、大切な関係、仕事、あるいは教育やキャリア（アップ）の機会を危ういものにしたか、なくした（ことがある）。
9. ギャンブルでできた財政上の劣悪な状況をなんとかするため、他人に（借金を）頼った（ことがある）。

過去1年間の行動において、これらの質問のうち4つ以上に「YES」と答えると、とりあえず病気と診断されることになるが、むろん個人差もあるであろうし、文化背景によっても同じとは言えないのはその通りである。たとえば日本では、パチンコ・パチスロのファンは、4つ以上に当てはまるケースが多くなるだろう。

2013年まで使用されたDSM-IVの診断基準には、7番目と8番目の間に「ギャンブルに資するために、違法行為を行った」という項目が存在していた（つまり10項目あった）。それが消えたのは、すでに述べたようにギャンブル依存症者のうち犯罪行為に至るのは5%程度であること、しかもギャンブルがやめられない中毒性の症状により、「やりたくないのにやってしまう」といった、二次的に犯した犯罪例が多いことなどがその理由である。つまり薬物欲しさに、窃盗や強盗をしでかしてしまうのと同様、内なる欲求が先にあり、それに抗しきれない状況で犯罪を犯してしまうという事例である。

もしそれが本当なら一本当たると信じる報告や論文は山ほどあるわけだが、犯罪行為自体はギャンブル依存症の診断基準そのものではなく、それによって引き起こされる二次的な行為にすぎないということになる。薬物欲しさの犯罪が、薬物中毒の診断基準になりえないのと同様、ギャンブルの金欲しさによる犯罪もまた、診断基準から外されるべきだという理屈である。

DSM-5の9項目の質問は、あくまで簡易的な診断基準にすぎない。どんな属性の者がどんな種類のギャンブルでいくらくらい負けているのか。ギャンブル場に行く頻度や1回あたりの滞

在時間は、etc. etc.と、個人によって事情が異なるのは当然。医師による診断や治療において、個別の事情に鑑みてより深く尋ねる必要があり、そのためのスクリーニングや質問群もいろいろと開発が進んでいる。

スペースの関係もあり、例を一つだけ挙げておこう。ASI-G(The Addiction Severity Index-Gambling) と呼ばれる「はまりの水準」を計算するための質問群とスコア計算式で、ペトリイ(2003)により紹介されていたものの訳である。

ASI-G

1. 過去30日間、あなたは何日ギャンブルしましたか。非合法の賭け、宝くじ（スクラッチを含む）購入、スポーツ・イベントへの賭け、カジノ・ギャンブルなど、あなたが行ったどんな形態のギャンブルも含まれます。

(回答：Ⓐ日)

2. 先月1ヶ月間で、あなたはいくらくらいギャンブルで消費しましたか。

(回答：Ⓑドル)

3. 過去30日間で、あなたは何日くらい「ギャンブルに関連する問題」を経験しましたか。

(回答：Ⓒ日)

4. 過去30日間、ギャンブルに関連する問題によって、どのくらい悩まされ、困難（トラブル）を経験しましたか。

(回答：0～4 scaleⒹ)

5. ギャンブルに関連する問題に対処することは、あなたにとって現在、どのくらい重要ですか。

(回答：0～4 scaleⒺ)

$$\text{Composit Score (混合スコア)} = \frac{\text{Ⓐ}}{150} + \frac{\text{Ⓒ}}{150} + \frac{\text{Ⓓ}}{20} + \frac{\text{Ⓔ}}{20} + \frac{\log_{10}\text{Ⓑ}}{36.5}$$

(参考：N. M. Petry, 2003)

4. ギャンブリング・コート

DSM-IVの診断基準から、犯罪の項目が削られた主な理由は、犯罪が二次的行為にすぎない

からだたと述べた。薬物やアルコールなどの中毒性のある依存症と、症状や進行プロセスが似ており、社会的影響も類似していると考えれば、もうひとつの類推（仮説）が生じることに気づくはずだ。それは、「司法のプロセスや治療方法もギャンブル依存に適した方法が考えられるのではないか」、そしてその方法は「薬物やアルコール依存の例が参考になるのではないか」ということである。そこで考えられたのが、すでに存在していた「ドラッグ・コート」を参考とした「ギャンブリング・コート」である。これを説明する前に、司法—特に刑事司法—の役割についておさらいしておこう。それがないと、焦点の定まらない記述になってしまうのである。

応報と教育

伝統的な概念として、刑罰は悪い行為への報い（つまり「応報」）として始まった。ハンムラビ法典（BC17世紀頃）に「目には目を」などとあるように、被害者に代わって懲らしめようとする応報的な考え方が、刑罰（および法律）の根底に存在した。「ばれたらヒドイめにありますから、やめておきなさい」という、社会から個人への指導・命令が刑法だったわけである。

刑事司法の哲学が、応報から教育的な目的に変わったのは、ごく最近（おそらく20世紀）のことと考えられる。人権思想の発達による、「国家と言えど犯罪者に苦役を強いたり殺したりすることが許されるのか」という哲学的な疑問である。そこでひねり出されたのは、「刑事司法の目的は犯罪者の更生（再社会化）にあるべきで、死刑などは許されない」とする考え方。つまり刑罰は、再び社会に戻った時に役立つ職業訓練や、新たな条件付け—つまり犯罪を犯したのと同様の立場に置かれたら別の（合法的）行動を選択する—であるべきだとする考え方である。この種の理念を教育刑と呼ぶが、言うまでもなく共同参画社会を進めるものだ。ただし今の世の中でも、刑罰は応報であるべきと考える法学者は少なくない。

再社会化への道

応報刑を支持する側は、どちらかと言えば人間の自由意思（「意志」ではなく、法律学では「意思」と書く）に重きを置き、悪いことをしたのは本人の悪しき意思が主原因だとする。翻って教育刑は、犯罪を犯した個人は生育環境などにより「犯罪行為を選択することがほぼ決定づけられていた」と考える。犯罪者は言わば、社会の被害者とすら考えられるという考え方である。従って本人に対し、同様の機会に新たな行動がとれるよう教育・条件付けをすることが望ましい、という結論になる。ここにおいて、個人の自由意思というものは一たとえ本人はあると信じているにせよ—本当はないのだとする。あったとしてもごくわずかなパーセントで、本人の

行動のほとんどは周囲の環境などにより、行動のほぼすべてが決定されていることになる。

最近までギャンブル依存症は、本人の責に帰されることが多かった。ところが人権思想とそれによる犯罪者の再社会化が、刑事司法の目的と考えられる時代になると、司法プロセス自体も変わらずにはいられなくなった。それまでは本人の動機や手段を明らかにするための警察による捜査が行われ、集められた証拠が検察に渡り、裁判所が双方の言い分を吟味して白黒をつけるという伝統的なやりかたでよかった。しかし教育刑があたりまえになると、罪を犯した個人の背景や、本人の精神状況を調査・鑑定した上で、本人の再社会化に適した（と考えられる）処遇を考える必要が生じたのである。

むろんその処遇は、今までどおりの懲役刑かもしれないし、あるいは異なるものかもしれない。突き上げる欲求に折れて、軽度の財産犯を犯したようなケースでは、その欲求が軽減できるか、ギャンブル場に行けない環境になりさえすれば、ごく普通の生活を送ることが期待しうる。あえて刑務所に閉じ込めて収入の道を断つことは、家族が困窮に陥るといった別の社会問題を引き起こすだけのことで、(拘禁することは)「避けられるなら避けるのが賢明」とする考え方はうなずける。うなずけるのであるが、これまではギャンブル依存症であることで、二次的に引き起こされる犯罪とは考慮してもらえなかった。ギャンブル依存症に内在する犯罪行為とされたがために、裁判では行為の質しか問題にされることがなかったのである。薬物やアルコール中毒のように、別の原因によってやむなく引き起こされたものと考え、その原因を何とかしようという方が、本人の再社会化に役立つのではないかとする法哲学に代わっていったのだ。

もうすでに読者の方々にはおわかりと思うが、薬物の世界で使われていた「ドラッグ・コート」、あるいはメンタルに問題があり、それが原因で犯罪に至った時に本人の再社会化を進めるための「メンタル・ヘルス・コート」のような一日本で言えば家庭裁判所のようなシステムが、ギャンブルの世界にも適用される動きにつながった。

ギャンブリング・コートの背景と歴史

アメリカでは通常の裁判所（連邦裁判所及び州裁判所）に加えて、郡や市町村という地方自治体にも裁判所が設けられており、日本における簡易裁判所や地方裁判所のような役割を担っている。その中でも、通常の裁判所とは異なる性格を持つのが治療裁判所（Treatment Court）、または問題解決裁判所（PSC: Problem-Solving Court）と呼ばれる特殊な裁判所である。

これらの治療裁判所の中でも、特に導入が早かったのが薬物治療裁判所（Drug Court）と呼ばれるものである。1990年代のアメリカでは、日本に比べて大麻などの入手が容易なことから、薬物所持・使用などに関する逮捕件数が極めて多く（1999年時点で年間約3万件）、逮捕・刑

ギャンブリング・コートが犯罪者の再社会化に果たす役割

事訴訟と裁判を経てからの収監などの司法手続きが追いつかない事態になり、かつ刑務所の収容人数も常にオーバーしている状態であった。このような状態の中、薬物使用に関しては、収監されても出所後の薬物犯罪の再犯率が非常に高いため、禁固刑や懲役刑などを科して収監するよりは、薬物依存の治療をメインとした保護観察プログラムによる社会復帰を目指すべきではないかという議論が司法関係者を中心に起こった。薬物治療裁判所は1989年にフロリダ州マイアミ・デード郡に設置されたものが始まりで、薬物の所持や使用で検挙され、かつ軽犯罪（非暴力的な罪状）で逮捕された犯歴のない容疑者に限定して運用された。この治療裁判所のプログラムは「Diversion Program (Pretrial Diversion Program)」と呼ばれ、日本語で言えば「(公判猶予) 転換プログラム」とでも言うべきものであった。2021年時点では全米に3800か所を超える薬物治療裁判所が設置されている。

薬物治療裁判所の導入以来、薬物以外を原因とする他の事案に対しても同様の治療裁判所を設ける動きが各地で起こり、現在では多種多様な治療裁判所や問題解決裁判所が全米各地に存在している。例として挙げられるのは：

- ・ Community Court（地域問題解決裁判所）：全米に約30か所
- ・ Domestic Violence Court（DV治療裁判所）：全米に約300か所
- ・ DUI (Driving under the Influence)/ DWI (Driving while Intoxicated) Court（飲酒運転治療裁判所）：全米に約200か所
- ・ Mental Health Court（メンタルヘルス治療裁判所）：全米で約150か所
- ・ Teen Court/Youth Court/Peer Court（少年法廷）：全米ほぼすべての州に存在
- ・ Veterans' Court（退役軍人治療裁判所）：全米各地

といったもので、少年法廷は2012年に放映された「ティーンコート」というテレビドラマにより、日本でも知られるようになった。また退役軍人治療裁判所は、米軍の退役軍人及び現役の軍人で、特に従軍時のPTSDによって引き起こされた精神疾患（うつ、睡眠障害、アルコール依存症、薬物依存症など）による犯罪をメインとして扱った。治療として心のケアにもあたるという特殊なプログラムであるが、国のために戦った結果として生じたことであるため、犯罪者として刑務所に入れることは、なるべく避けようとする力学が働いたものと思われる。

ここまで紹介した治療裁判所における、新しい例がギャンブル治療裁判所（Gambling Treatment Diversion Court）である。ギャンブル依存症そのものは古くからあるとされており、ギャンブルにはまっていたとされる歴史上の有名人も多いのも、設立に一役買った可能性がある。

ニューヨーク州のマーク・ファレル判事によって、バッファロー市郊外にある人口約12万人

のアマースト町に、全米初のギャンブル治療裁判所が設置されたのは、2001年のことである。この時は「Amherst Gambling Treatment Court」という名称で設置され、薬物治療裁判所をモデルケースに、ギャンブル依存を当てはめるものとして制度設計がなされた。このギャンブル治療裁判所の主な目的としては、「収監される代わりに依存症の治療を受け、社会復帰の可能な状態にするとともに再犯を防ぐ」ことであり、つまり教育刑の思想が反映されているのである。治療プログラムでは保護観察司、医者（主に精神科医）、弁護士、警察など様々な立場の人が関わる。

アマースト・ギャンブル治療裁判所における訴追プロセスとしては、

1. 刑事訴追
2. 判事によるギャンブル障害の有無の診断要請
3. ギャンブル障害以外の、アルコール依存症や薬物依存症、他の精神疾患の有無の診断
4. ギャンブル障害の判定（犯罪の種類、犯歴の有無、薬物依存／アルコール依存／精神疾患の診断、財務状況／債務状況、DVの有無、家族／同僚／雇用者からの報告）
5. 弁護士側と検察側による罪状認否の交渉

というステップを踏む。2週間以内に判定がなされ、ギャンブル依存状態が認められた上で本人の意思なども確認の上、ギャンブル治療裁判所のプログラムが開始される。プログラムは最低でも1年以上、最長で3年間である。

治療プログラムを受ける被告に対しては、収監を免れる（仮釈放）代わりに、以下の社会的制裁が科された。

- ・公開された法廷での判決の言い渡し
- ・治療裁判所への定期的な出頭命令
- ・法廷と陪審席における拘禁
- ・罰金
- ・保護観察モニタリング
- ・コミュニティにおける奉仕活動
- ・治療プログラムの仮釈放中に犯罪を犯した際の刑期の重加算

これらの厳しい状況でプログラムが進行するが、プログラムを受けて順調に回復していると報告された被告に対しては、

- ・治療裁判所への定期的な出頭の軽減
- ・保護観察モニタリングの減少
- ・次のプログラムへ進む際の表彰

ギャンブリング・コートが犯罪者の再社会化に果たす役割

- ・罰金額の減額
- ・執行猶予の付加

などの猶予や軽減がなされる「アメとムチ」の内容でもあった。

アマーストの治療プログラムの主な内容としては：

- ・ギャンブラーズ・アノニマス／ギヤマノン（Gamblers Anonymous/Gam-Anon）への参加
- ・3か月ごとのギャンブル依存症の診断（スクリーニング）：SOGS（South Oak Gambling Screen：はまり度の簡易テストの一種）などを利用
- ・16週間の精神教育自助グループへの参加
- ・配偶者や家族への教育と協力要請

というものが挙げられ、ファレル判事の2010年のオーストリアでの学会発表によると、「2001年の開設以来、2010年6月時点で被告の約500人がギャンブル障害と診断され、うち216人がギャンブル障害の治療を受けるべきと診断された。また、その時点で34人がプログラムを受けており、43人がプログラムを修了したが、うち6人が再犯で逮捕された」という結果が出ている。また、併存障害の多さ（うつ、双極性障害、トラウマ、退役軍人のPTSDなど）も観察されている。なお、アマースト・ギャンブル治療裁判所は2013年にファレル判事が引退したことに伴い、残念ながら活動を停止した。

ネバダ・ギャンブル治療裁判所の設立

アマーストに続き、全米で2番目にギャンブル治療裁判所が設置されたのはネバダ州であった。ラスベガスという全米最大のカジノ・マーケットが存在することから、ネバダ州にギャンブル治療裁判所が設置されるというのは自然な流れに思えるが、設立には10年以上もの歳月を要した。2009年のネバダ州議会で可決された、第102号州議会法案によって、裁判所に対してギャンブル依存症の被告に対する治療プログラムを構築することが認められた。この議会法案の主な目的は2つで、詐欺や横領などによる損害額の賠償と、ギャンブル依存症の被告による出所後の再犯の低減であり、この2つの事項はお互いに強くリンクするものであった。この議会法案の成立を受けて2009年に改正された、ネバダ州法（Public Gaming Law 2009）により、2018年にラスベガスが位置するクラーク郡を管轄する第8司法管轄区の裁判所（Eighth Judicial District Court）に全米で2番目となるギャンブル治療裁判所が設置されたのであり、ネバダ州での名称は「Nevada Gambling Treatment Diversion Court（GTDC）」というものである。GTDCはネバダ州における13番目の治療裁判所であり、議会法案の成立を推進して、その後も設立を求め続けたシェリル・モス判事本人が責任判事となった。

GTDCの設立目的としては大きく3点があげられる。

1. 被告が収監を免れることによって被告とその家族の生活を守るとともに、被告が仕事を
して収入を得ることによって州も税収が増加する。
2. 被告の収監によって発生する刑務所での費用(すなわちネバダ州の公財政支出)を抑える。
ネバダ州では囚人1人を1年間刑務所に入れる費用として平均で年間約24000ドル(2023
年春のレートで約320万円)かかっている。
3. 詐欺や横領などの被害者に対する、損害賠償を被告に義務付けていることにより、収監
時に起こる自己破産などを防いで被害者への弁済が為される。それまでは収監された場
合の損害賠償額はほぼゼロだった。

5. 模擬裁判

2019年5月にラスベガスで行われた学会報告の中で、実際にあった判例をもとに、モス判事
と精神科医、検察、弁護士の4者によるネバダ州ギャンブル治療裁判所の模擬裁判が行われた
ので、その概要を記しておきたい。

ネバダ州第8司法管轄区裁判「ネバダ州対クリック氏(仮名): State Nevada vs Ms. Crick」

①判事によるギャンブル障害の認定

モス判事「クリック氏は建設会社の経理担当者の女性で、2年半にわたり、2回の横領(合
計額50万ドル)の罪状で訴追されている。それぞれの横領について、有罪になった場合
は5年以下の刑期(仮釈放有り)が科せられることになる」

証人(精神科のカウンセラー)「被告人のギャンブル障害について証言します。ギャンブル
障害の定義についてですが、

- ・ギャンブルをやめようとして失敗した回数
- ・脳内における報酬系の異常→ギャンブル障害(Problem Gambling / 当時はこう表記
されていた)として症状が進行
- ・理性的・正常な思考力を失っていた
- ・お金との正常な(健康的な)関係性を構築できなくなる、すなわち金が本物でないよ
うに感じていた(モノポリーや人生ゲームの疑似紙幣のようなもの)

ギャンブリング・コートが犯罪者の再社会化に果たす役割

・負け分を追い求めた

これらの背景を調べて、適切なスクリーニングテストを行った。

ギャンブル障害のスクリーニング診断としては：

- ・薬物依存とアルコール依存症の有無の診断
- ・SOGSによるギャンブル依存症の診断
- ・ギャンブラーズ・アノニマス（GA）による20の質問によるギャンブル依存症の診断を行った。これらの診断により、ギャンブル依存症として最も重症である病的賭博者（Pathological Gambler）の診断を下しました。被告はギャンブル依存症であると診断します」

モス判事「被告のギャンブル依存症は治療可能ですか？」

証人「治療は可能であると考えられます。治療の内容としては水面下に隠された原因に焦点を当てたセラピーの実施を行い、自己のトラウマの告白をした上で虐待を受けていた過去とギャンブル依存症との関連性についてもセラピーを行います」

モス判事「損害賠償については可能ですか？」

証人「精神科の治療を受けた上での損害賠償ですが、まずはお金との正常な（健康的な）関係性の構築に焦点を当てたセラピーを行い、被害を受けた会社への損害賠償と共に家庭に対する財政的援助、または救済措置（Bailout）を申請することで可能だと考えます」

②検察による論告求刑

検察「ラスベガスの一般家庭における平均年収は約54,000ドルである（約600万円）。今回被告が横領した金額を鑑みると、4年～10年の刑期を求刑することになる。今回のケースでは検察側は様々な証拠を提出した。主なものとしては：

1. カジノにおける「Coin-in（賭けられた額）」と「Coin-out（払い戻し額）」の比較による負け分の概算
2. 被告の銀行の明細書とクレジットカードの利用明細書
3. 被告が所持するカジノのプレイヤーズ・カードの履歴

これらを総合すると横領した金額の約15%にあたる約11万5,000ドルが、被告がカジノで失った（負けた）額であると算出される。」

検察「被告が会社の口座より横領した金額は、カジノの負け分を取り戻すためではなく、むしろ被告が身勝手に使った様々なクレジットカードの請求書や住宅ローンを支払うために費やされたとみなされる。会社の口座から被告の個人口座に対して、違法な送金が行

われた回数は740回を数え、平均すると1回当たり1,500ドル～2,500ドルの法定窃盗にあたる。常習的な窃盗の犯罪行為にあたる他、違法な所得に対する所得税の追徴課税額として、合衆国内国歳入庁（IRS）に対して約30万ドルを支払わねばならない。よって被告は有罪であり、検察としては仮釈放なしでの4年～10年の刑期を求める。」

③弁護人による弁護

弁護人「被告はギャンブル依存症（Gambling Disorder）の診断を受けた患者である。また、被告は深く反省している上で『ギャンブル依存症の治療を受けること』及び『被害を受けた会社に対する弁済の意思』を示している。よって、保護観察処分付きの保釈（仮釈放）を認める対象とするべきである。」

弁護人「ネバダ州法において、窃盗（Theft）と横領・着服（Embezzlement）はギャンブル依存症に関連した犯罪として掲載されている。また検察側の主張の中で、ギャンブルによって横領額の15%しか負けていないというものがあつたが、これまでに横領した金額の100%をギャンブルで消費したという事例はない。被告が所持していた、3つのカジノのプレイヤーズ・カードの負け額を合計すると、横領額の約23%になる。また、被告がプレイヤーズ・カードを持っていなかった4番目のカジノにおいては、現金でギャンブルを行っていたため、負け額の追跡は出来ないものの、これらを総合すると25%以上であったと考えられる。」

弁護人「このような格言があります。『秘密はギャンブル依存症にとっての燃料である』というものです。秘密とは、ギャンブルに関連して嘘をついていることの後ろめたさを隠すもの、そして自分が現金へのアクセスを持っていることの秘密を指します。被告は2年余りの間に46回もの口座借越（口座のマイナス）を起こしており、そのペナルティ費用と利息だけでも数千ドルに及んでいます。これらは被告のATMの引き出し記録から証明できるものであります。弁護側の主張として、被告をギャンブル治療裁判所の治療プログラムを受ける対象とするよう求めます。」

④判決

モス判事「検察側及び弁護側双方の主張を聞いた結果、被告に対してギャンブル治療裁判所の治療プログラムを受ける対象とする。」

この判決は、実際に55万ドルの横領の罪で訴追された女性に下されたものと同一で、被告は

実際に治療プログラムを受けながら更生、弁済をするべく生活しているとの報告がなされた。なお、モス判事によるとネバダ州では2019年秋までに、10人がGTDCの治療プログラムの対象となっている。

他州におけるギャンブル治療裁判所設置の動き

ネバダ州でGTDCが設置されてから、数年が経過したが、他の州においてもギャンブル治療裁判所を設置する動きが見られる。ニュージャージー州において、ギャンブル治療裁判所設置に向けた法案（NJ Assembly Bill No. A5604/NJ Senate Bill No. S3976）が2021年8月に州議会に提出されており、前述のモス判事が2021年初頭にネバダ州判事を引退して後進にGTDC担当判事の座を譲ってからは、彼女が先頭に立ってニュージャージー州法案のロビー活動を推進している。ニュージャージー州には、アトランティック・シティという一時期「東のラスベガス」と呼ばれていたほどの都市が存在する州だ。訪問客数は減少しているもののラスベガスに次ぐカジノ都市の一つである。

ニュージャージー州の法案で注目すべき点は、全米で初めて州内に3か所のギャンブル治療裁判所の設置を計画していることである。この理由としてはアトランティック・シティの位置する南部だけではなく、北部と中部でもスポーツ・ベッティングとオンラインカジノが合法であり、カジノ以外のギャンブルへのアクセスが容易だからである。ニュージャージー州ではコロナ禍でのギャンブル依存症の更なる増加が予想されており、社会的コストの増加という側面からも、速やかな法案成立が目指されている。ニュージャージー州以外でもペンシルバニア州、マサチューセッツ州、ワシントン州などでも同様のギャンブル治療裁判所を設置する動きがあり、将来的にはギャンブルが合法化されているすべての州でギャンブル治療裁判所を設置する可能性もあるとされている。

日本の司法は？—まとめに代えて—

刑事司法関係の法制度を変えることは、日本ではかなり難しい。改正刑法試案が上程されたのは昭和50年頃と聞いているが、それから約半世紀の間に変わったのは、カタカナがひらがなになったことと、違憲判決の出た尊属殺人（第200条）の規定が削られたのみであることが、端的にそれを物語る。

日本ではまだ刑事罰を応報的に捉える感情が強く、なかなか再社会化を受け入れるには至っていない。それでも2022年秋に特許や国際的な契約などを扱う「ビジネス・コート」がスタートしたように、目的別の集中審理に移行する気配はある。共同参画社会とは、皆がそれぞれの

欠点を補いつつ、利点を高めていける社会のはず。その意味で社会規範から少々外れてしまった人々の再社会化は、重大な課題であると認識している。日本社会における、法哲学の議論が進むことを熱望する。

【参考文献】

- 谷岡一郎『ギャンブルフィーヴァー—依存症と合法化論争—』中公新書（1996年）
- 重松洋司・谷岡一郎「男性的文化（マッチョ・カルチャー）と麻雀—特に囲碁および宝くじとの比較研究を中心として—」『*Gambling & Gaming*』vol. 3, NO. 2, (2001)
- 小原圭司・佐藤寛志（編著）、松本俊彦（監修）『ギャンブル障害回復トレーニングプログラム（SAT-G）活用ガイドブック』中央法規（2022年）
- National Center for Responsible Gaming (NCRG) (ed.), *Gambling and Health in the Justice System: A Research-based Guide about Gambling Disorders for Judges, Parole Officers, Attorneys and Other Professionals Involved in the Justice System*, (2013) <http://www.ncrg.org/sites/default/files/uploads/docs/ncrgguide_judicial2015final.pdf>
- Cheryl Moss, “Meet Your GTDC Team: Nevada’s First Gambling Treatment Diversion Court” *State Bar of Nevada*, (2020) <<https://nvbar.org/meet-your-gtdc-team-nevadas-first-gambling-treatment-diversion-court/>>
- Kimber Laux, “Gambling Addiction: Increasing the Effectiveness and Popularity of Problem Gambling Diversion in Nevada Courts”, *UNLV Gaming Law Journal Vol. 9: Issue 2, Article 8*, (2019) pp.247-268
- Steve Ruddock, “A Better Way” *Gaming Law Review Vol. 25 Issue 1, Feb* (2021)
- Nevada Council on Problem Gambling, *Problem Gambling and the Law: An Information and Resource Guide* (2010) <<http://www.nevadacouncil.org/wp-content/uploads/2016/08/Legal-Guide-Small-file-APPROVED-6.2010.pdf>>
- A.B. 102 (Chapter 326), *Nevada Legislature Seventy-fifth Session 2009 Summary of Legislation* P.45 <<https://www.leg.state.nv.us/Division/Research/Publications/SoL/2009SoL.pdf>>
- “Eighth Judicial District Court Specialty Court Programs”, Clark County, Nevada <<http://www.clarkcountycourts.us/departments/specialty-courts/>>
- NCRG “Gambling and Health in the Justice System,” 2021.
- Petry, N. M. “Validity of the Addiction Severity Index in assessing gambling problems,” *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 191, (2003)
- Petry, N. M. “Pathological Gambling—Etiology, Comorbidity, And Treatment—,” Washington D. C., APA, (2005)
- Shaffer H. J., Martin R., “Disordered Gambling: etiology, trajectory, and clinical considerations,” *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 7, (2011)
- Kessler R.C., Hwang I, LaBrie R., et al. “DSM-IV pathological gambling in the National comorbidity Survey Replication,” *Psychological Med.*, (2008)
- Grant J.E., Potenza M.N. “commentary: illegal behavior and pathological gambling, *JAAPL*, vol. 35 (3), (2007)
- AGA (ed.) “Responsible Gaming Resource Guide,” July, (1996)
- American Psychiatric Association, “DSM-III,” “DSM-IV,” “DSM-5,” Washington DC, APA, (1990～2013)