

大阪商業大学学術情報リポジトリ

ギャンブル教育と政策立案ー海外文献レビューより 政策アプローチを模索するー

メタデータ	言語: ja 出版者: 大阪商業大学アミューズメント産業研究所 公開日: 2018-05-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大谷, 信盛, OTANI, Nobumori メールアドレス: 所属:
URL	https://ouc.repo.nii.ac.jp/records/573

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



ギャンブル教育と政策立案

ー海外文献レビューより政策アプローチを模索するー

大 谷 信 盛

1. はじめに

カジノ合法化を含む議員立法案が衆議院に提出された2014年頃から、ギャンブル依存症を予防するための「ギャンブル教育」普及が必要であるとの指摘が各方面より発せられている。ギャンブル教育とは、青少年や若年層を対象にして、過度なギャンブル行為が精神疾患を引き起こし、本人に対してあらゆる問題を引き起こす要因となることを伝える啓発事業である。

ギャンブル依存症対策の推進を提唱している国会議員らによる勉強会では、ギャンブル依存症回復支援の専門家が講師として招かれて、ギャンブルを本格的に経験しはじめる10代後半から20代前半の若年層にむけたギャンブル依存症に関する教育プログラムの必要性について議論されている¹⁾。回復支援団体が動画配信サイト「You Tube」を通じて、ギャンブル教育の必要性を力説している²⁾。

入所型のギャンブル依存症回復施設を運営する団体もギャンブル予防の重要性を啓発する公開セミナーを開催し、同施設の入所者を対象に実施した興味深い調査結果を報告している³⁾。

設問：「予防啓発の仕組みがあったら自分は依存症にならなかったか？」

とてもそう思う：1名、まあまあそう思う：1名、

あまり思わない：20名、まったく思わない：6名。

設問：「予防啓発を10代の人たちに向けて行ったほうがよいか？」

とてもそう思う：19名、まあまあそう思う：6名、

あまり思わない：2名、まったく思わない：1名。

治療を受けている真最中のギャンブル依存者から、予防啓発に効果があると思えない、とする回答を突き付けられたかたちだが、この調査結果からギャンブル教育の効果は小さいと軽々

に断じることはできない。回答者らがどのような内容のギャンブル教育を念頭においているかによって回答が大きく変わってくる可能性がある。

ギャンブル教育の必要性が強く指摘されはじめているが、我が国では学校教材として一般化された教材があるわけでもなく、提言者らの主観によって非体系的な議論が方々ですすめられている感がある。ギャンブル教育の内容やプログラムを分析・分類するとともに、国内におけるプログラムの効果や実施戦略に関する科学的な調査研究が求められている。

若年層へのギャンブル教育に関する海外文献をレビューして我が国が取り入れるべき政策アプローチを考察することが本論の目的である。次章の第2章では、ギャンブル教育の重要性を確認するために、10代と大学生におけるギャンブル実態を国内と海外での調査文献より考察する。第3章では、ギャンブル教育の定義を確定するとともに、典型的なギャンブル教育の内容紹介とプログラムの分類を通じて研究者・政策決定者が統一的な概念をもって議論できるようにする。第4章では、ギャンブル教育プログラムの効果研究について文献レビューをするとともに、効果向上の政策アプローチを模索する。第5章では、政策提言として、ギャンブル教育を推進していくうえでの効果的アプローチを検討する。本論が、議論の推進役となりギャンブル教育の普及とギャンブル依存症予防に寄与することを期待する。

2．若年層のギャンブル実態

2.1 ギャンブルとギャンブル依存症の定義

本稿における「ギャンブル」とは、国内での公営ギャンブル（競馬・競輪・競艇など）や海外における合法カジノ・オンラインカジノはもちろんのこと、仲間内でのプロスポーツ試合や麻雀・カードゲームの勝敗などにお金をかける行為、そして、宝くじや掛け金が必要で見返りが期待できるビンゴゲームなどを含めている。娯楽ではあるがパチンコ・パチスロもギャンブルとして定義している。また、非合法カジノをはじめとする非合法的な賭博行為全般も本稿においてはギャンブルの定義に含まれている。

「ギャンブル依存症」とは、自己の社会的・精神的・身体的な悪影響が大きくなるにもかかわらず、過度なギャンブル行為を自分の意志で抑制できずに繰り返してしまう状態をいう。「ギャンブル依存」「ギャンブル障害」「病的ギャンブル」はギャンブル依存症と同意である。「ギャンブル依存症患者」とはギャンブル依存症に陥っている人を指す。

ギャンブル教育と政策立案

依存症の診断は、米精神医学会が作成した診断基準である「DSM-5」において 9 問中 6 項目以上に該当する人、「DSM-IV」と「DSN-IV-TR」において10問中 5 項目以上に適合する人がギャンブル依存症とされる。

「問題ギャンbling」とは、依存症に陥る危険性のある無秩序で過度なギャンブル行為を繰り返していることで、この行為を続けている人を「問題ギャンブラー」という。DSM-5においては、9 問中 4 ～ 5 項目に該当する人を指す。

「青少年」とは中高生のことであり、年齢では12歳から18歳までの人をさす。「思春期」と「青年期」も12歳から18歳までの人をさしている。「若年層」とは、18歳から25歳くらいまでの若者をさしており、大学生や新社会人世代を含んでいる。

「ギャンブル問題」とは、過度なギャンブル行為によって引き起こされた欠席や怠慢、借金やうつなど社会的・身体的・精神的な問題をさす。

2.2 海外における青少年のギャンブル実態

青少年のギャンブル頻度は大人と比べて高いと分析されている。北米の青少年を対象にした実態調査を文献レビューした Gregg (2003) によると、青少年の60%から91%が過去12か月間において何らかのギャンブルを経験しており⁴⁾、経験の早い子どもでは8歳にして賭け事をはじめるという調査結果がある。8歳までにギャンブルを経験した子どもは、そうでない子と比べて5倍の確率で成人してからギャンブルに関する問題を引き起こすことになるという調査報告もある⁵⁾。高校生においては、週に一回以上ギャンブルをする者が28.2%におよんでいるという調査結果がある⁶⁾。

米ネバダ州が2005年に実施した調査によると、同州の中学生31%が、高校生41%が過去12か月間において何らかのギャンブルを経験している⁷⁾。性別と学年別によるギャンブル頻度を以下の表で見てみる。

中学生

総計	女子	男子	6年生	7年生	8年生
31.4%	23%	41.6%	22.7%	30.9%	36.7%

高校生

総計	女子	男子	9年生	10年生	11年生	12年生
41.2%	28.3%	53.4%	41.3%	39.6%	42.8%	39.6%

※出典：Nevada Youth Risk Behavior Survey 2005 Q59/Q66

女子より男子にギャンブル経験者の多いことがよく分かる。中学生より高校生のギャンブル頻度が高くなっているが、8年生（日本の中学2年生に相当）からは12年生（日本の高3に相当）においてはおよそ40%前後で推移しており、8年生以上の男子においては5割近くが何らかのギャンブルを年に1度以上の頻度で体験していると推測できる。

青少年におけるギャンブル依存症の発症率もとても高く、およそ4%から8%が依存症に陥っているとする調査結果がある⁸⁾。北米における成人のギャンブル依存症率が1%から3%であることを鑑みると、青少年における疾病率がいかに高いかが分かる。大人の2倍から3倍近くの割合でギャンブル依存症が存在することになる。加えて、ギャンブル依存症発症の危険にさらされている問題ギャンブラーが青少年のなかで10%から15%ほど存在するという調査結果もある。

成人へのギャンブル依存症に関する調査手法と青少年へのそれとは同一ではなく、調査結果を単純に比較することは適切性を欠くおそれがあるが、思春期においては興奮や快楽にたいする自己抑制が弱いことを考えると、過度なギャンブル行為が依存症を引き起こすというような知識を青少年に伝えることは重要な保健衛生教育である。

2.3 日本の実態調査

上記でみてきたような青少年のギャンブルに関する疫学的な実態調査の結果は、日本では見当たらない。大学生を対象とした探索的な実態調査結果が公表されている⁹⁾。調査対象の大学生92名より得た有効回答者が87名で、内訳をみると平均年齢は19.1歳、男性が20%・女性が80%であった。これまでの生涯においてギャンブルを経験したことのある人は39%で、経験率の高いギャンブルは「ポーカー、花札などカードを使う賭け〈機械を使うものは除く〉」（男性47%・女性14%）が一番であった。男性では、「宝くじ・数字ゲーム（ロト・ナンバーカードなど）」（41%）、そして「ボーリングやゴルフなど勝負への賭け」という順でつづいている。女性では、「ボーリングやゴルフなど勝負への賭け」（13%）、「宝くじ・数字ゲーム」の順となっている。

パチンコの経験率は低く、男性6%・女性0%となっている。しかし、工学部の大学生86名（男性76名、女性10名）を対象とした山下（2005）の調査では、宝くじ（45.3%）がもっとも経験率の高いギャンブルであり、競馬とスロット、パチンコについてはおのおの約25%の経験率となっており¹⁰⁾、対象とするサンプルの性別などの特性によって経験率の内容が大きく変化するものと考えられる。

ギャンブル教育と政策立案

South Oaks Gambling Screen (SOGS) を和訳修正した「修正・日本語版 SOGS 学生用」は、16項目の質問で構成されたスクリーニング調査であり、回答選択肢によって得点が異なっている。集計得点が4点で「問題賭博」(問題ギャンブラー)であり、5点以上で「病的賭博」(ギャンブル依存症ギャンブラー)とされる。この調査におけるサンプル87名においては、問題賭博の相当者が1名、病的賭博の相当者が1名あった。

2014年度に厚生労働省の研究班が SOGS 和訳版を適用したスクリーニング調査によるとギャンブル依存症の疑いのある人が536万人あると報告されている。この数字は北米における同種の調査に比べても高い数字であり、日本の青少年のギャンブル依存率も北米に比べて高いと推測できる。適切な公共政策を立案するために日本成人へのさらなる実態調査はもちろんのこと、青少年と若年層に絞った科学的な実態調査が急務である。

3. ギャンブル教育の内容

3.1 ギャンブル教育の定義と目的

「ギャンブル教育」とは、ギャンブル問題の発生と拡大を予防することを目的とした啓発事業である。小学生や青少年・若年層を対象としたギャンブル教育では上記に加えてギャンブル初体験の時期を遅くすることも重要な目的である。厚生労働省などが用いる「ギャンブル依存症予防教育」や「ギャンブル予防教育」はギャンブル教育と同じ意味である。

ギャンブル教育はギャンブル依存症予防対策のひとつであり、その予防策におけるアプローチモデルはギャンブル依存度合いによって3分類できる¹¹⁾。依存症に陥る一歩手前の症状が出ている個人らへの「兆候表示者向け予防アプローチ (Indicated Prevention)」と、一定のグループにしぼってプログラムを提供する「選択的予防アプローチ (Selective Prevention)」、そして社会全般を対象とした「全体予防アプローチ (Universal Prevention)」がある。ギャンブル教育のほとんどは、全体予防アプローチに位置づけられる啓発プログラムであり、理論的にはギャンブル問題のない人を対象にして、ギャンブルに関する正しい理解やギャンブル依存症のリスクについての知識を提供するプログラムであるといえる。他のふたつのアプローチは、ギャンブルをすでに経験した人を対象としており、ギャンブル依存症が発症する危険性のある人を見つけ出し、予防に有効な知識や技能を習得することによってギャンブル問題の拡大を抑制しようとするものである。

ギャンブル依存症対策に関する研究が成熟していない我が国においては、依存度合いに関係なくギャンブル教育を論ずることが危惧されるが、効果的な施策を立案していくためには、対象や目的を細分化したうえでギャンブル教育の内容を組み立てていくことが必要である。

3.2 海外におけるギャンブル教育の内容

学校の授業やセミナーにおいて、ひとコマ60分～90分程度の講座を1～10コマ程度の範囲で提供するのが一般的なギャンブル教育の形態である。講座の講師は教師やカウンセラーなど心理学の専門家・ギャンブル依存症の専門家が受け持ち、教材として冊子やDVD画像、ゲーム、パンフレット、ポスターなどが利用される。ギャンブル依存症に関する知識の少ない教師でも講義ができるように講師ガイドも準備されている。講師からの一方通行による講座だけではなく、生徒間のディスカッションやグループ学習の形式も採用されている。生徒が単独で学べる教材もあるし、青少年が講師となって同世代を啓発するプログラムもカルフォルニア州のギャンブル依存症関連機関によって開発されている¹²⁾。

ギャンブル教育プログラムに含まれる内容は講師やセミナーの目的によって調整されるが、主なテーマとして以下のようなものが含まれている¹³⁾。

- ① ギャンブルゲームの種類：麻雀などの技能ゲームとルーレットなどの無作為確率論によるゲームの違いを理解する。
- ② ギャンブルの正しい知識：勝敗は無作為による確率で決まる。ギャンブルは娯楽である。ゲームの勝率とギャンブル産業の収益構造など。
- ③ 間違ったギャンブル信仰の解消：雨の日は勝負に勝てる、自己にはギャンブルの才能がある、必勝パターンを編み出した、などのオカルト的迷信を否定する。
- ④ ギャンブル依存症のリスク：過度なギャンブル行為は誰でもがギャンブル依存症におちいる危険性があること、負けを取り戻そうとするなど依存症の兆候について学ぶ。
- ⑤ ギャンブル依存症相談：電話によるヘルプラインがあることや、身近に相談カウンセラー制度のあること、有効な治療法など深刻化する前に相談することの重要性を学ぶ。
- ⑥ 問題解決能力の向上：どうやって課題を克服するかなど正しい意思決定法など個人的な技能を学ぶ。
- ⑦ 対処能力の向上：どうやって誘惑を断るかなど人生において求められる対人対処法などを学ぶ。
- ⑧ 自己認識の向上：自分がいま何をしているのか、ギャンブルを続けると将来はどうなる

のかなど、自己を客観的にみることのできる視座を養う。

上記の①から⑤まではギャンブルに関する正しい知識を身につけることを目的とした項目であり、⑥から⑦は個人的な技能を養うことを目的とした内容となっている。すべてのギャンブル教育プログラムが①～⑧までを含んでいるわけではなく、知識だけを伝えようとするプログラムと、個人技能の習得との両方を網羅しているものとに大別できる。

学校や教師などギャンブル教育のセミナーを開催したい者は、自治体が運営するギャンブル依存症関連機関や大学のギャンブル問題研究所、民間団体、民間企業よりギャンブル教育プログラム教材を有料もしくは無料で入手することができる。米オレゴン州では、ヒューマン・サービス省がギャンブル教育セミナーを開催しようとする希望者むけにガイドブックを発刊している¹⁴⁾。ギャンブル依存症に陥る要因を分析した多数の文献リストを掲載するとともに、各機関が開発した入手可能なギャンブル教育プログラムが紹介されている。開発者と連絡先、プログラム概要、強調されている内容、身につけられる知識と技能、用途、対象者年齢ごとにプログラム内容が紹介されており、学校や教師が自分たちの目的に応じたプログラムを選択できるようになっている。

カナダ McGill 大学 International Centre for Youth Gambling Problems and High-Risk Behavior のホームページでは、教師用の CD-ROM 化された教材や、小中学校の授業でそのまま使える YouTube による動画教材、ギャンブル教育ワークショップ用の教材も入手できる¹⁵⁾。

カジノ産業の財政支援を受けてギャンブル依存症問題の予防や介入・治療などについての研究支援をしている「責任ギャンブリング全米センター (National Center for Responsible Gaming)」のホームページでは、大学や親が学生に対してギャンブル教育を提供する際のガイドラインなどを提供している¹⁶⁾。

3.3 ギャンブル教育教材の実例

実際のギャンブル教育プログラムを取り上げて、内容についてさらに詳しく分析する。サンブルとして、ギャンブル知識と個人の問題解決技能の両方を含んでおり、効果があると科学的に評されている「Stacked Deck」というプログラムを採用する。このプログラムはカナダ Lethbridge 大学の Robert Williams 教授らによって開発されたもので、青少年をギャンブル行為から完全に切り離すことは非現実的であり、「賢いギャンブラー」となり賢明なリスクイクを実践できるようになることが人生において肝要である、という哲学がメッセージの根幹となっている¹⁷⁾。対象は中学 3 年生から高校 3 年生向けとされているが、大学生を含めた若年

層にも適用できる内容で、依存症の発症を予防する Universal アプローチ用だけでなく、ギャンブル問題の拡大を抑制する Indicated アプローチにも適用できるとされている。

出版社から112頁からなる書籍とCD-ROMが有料（約60USドル）⁸⁾で販売されており、講師用のガイドブックと各レッスンの概要、教材としてのパワーポイントによるスライドとゲーム形式のクイズ、動画ビデオ、家族とおさらいをするための持ち帰りプリントなどが付属のCD-ROMに収められている。講義後の理解度を評価するための質問票や、ギャンブル問題をかかえる生徒がみせる兆候や、家族や自己のギャンブル問題を相談してきた場合の対処法についても指南されている。教師も生徒と一緒に学ぶというスタイルで構成されており、講義前の準備が負担にならないよう工夫されている。

レッスン1からレッスン6までの講座で構成されており、一つの講座がおおよそ45分から100分までで終わるように設計されている。教養プログラムであるレッスン5までを2週間以内で終わらして、復習であるレッスン6（任意選択）はレッスン5終了後より1か月ほどのちに講義することが効果的であるとされている。

以下に各レッスンの内容を確認する。

レッスン1：歴史とハウスエッジ（控除率）

ギャンブルの本質について学ぶことを目的としている。現代のギャンブルゲームの歴史を顧みながら勝率があることを学び、ゲームを長い時間プレイすればするほど胴元の控除率が働いて自己が不利になることを理解する内容となっている。

レッスン2：問題ギャンブラー

ギャンブルには依存症になる可能性があることとともに、ギャンブル依存症の兆候、原因や危険要因、どこで相談や支援を受けられるかなどを学ぶ。

レッスン3：ギャンブルに関する誤信

ギャンブルについて間違った認識をただして、将来にも誤認識を持たないようにすることに主眼がおかれている。誤認の例としては、勝ったことだけを記憶する傾向、条件がそろえば勝ちが確約されている、必勝法をマスターした、ビギナーズラックでなく自分にギャンブルの才能があるから勝った、不作為ではなくアタリをコントロールできる、お金であらゆる問題を解決できるなどである。

レッスン4：意思決定と問題解決能力

よい人生をおくるためには正しい判断能力や問題解決能力が必要であるように、ギャンブル依存症に陥らないようにするためにも正しい判断力や問題解決能力を高めて「賢

いギャンブラー」になることが必要である。そのためには、勝率は有利な状況にあるか、勝つことによって得られるものは重要な価値のあるものか、負けた場合の損失は許容範囲内か、などを常に考えられるようする。

レッスン5：正しい意思決定と問題解決の障害

人は、仲間からのプレッシャーや情報不足、疑われない癖などによって間違った判断、すなわち間違ったギャンブルをしてしまうことがあることを学び、これらの障害をどうやって克服していくかを学ぶ。仲間とカード遊びをすることがきっかけとなりギャンブルに発展していくことが考えられるが、その際に、どうやって悪影響を跳ね返すかを学べるような内容になっている。校内の全生徒がこのレッスンを受けることにより、悪影響を与えあうような傾向が少なくなり予防効果が拡大するとされている。

レッスン6：クイズゲーム

教養プログラムはレッスン5までで、このレッスン6はこれまで習得した知識と技能を統合し、おさらいすることが目的となっている。そのため、レッスン6を開催するかは任意選択となっている。開催する場合は、レッスン5終了してから1か月後が有効とされ、これまでの復習となる20項目のクイズに回答し、答え合わせをしながら参加者が理解を定着させていく設定となっている。

レッスン1から3まででギャンブルに関する知識を学び、レッスン4と5で個人的な対処技能の向上に焦点を当てた内容となっている。レッスン5は薬物乱用予防プログラムで効果が実証されているアプローチで、友人や仲間からのプレッシャーに上手く対処できるようになることで予防効果を飛躍的に高められるとされている。次章では、青少年へのギャンブル教育の効果について考察する。

4．ギャンブル教育の効果

本章では、ギャンブル教育の効果と、その向上策を理解するために、教育プログラムを疫学的に実証分析した取り組み、依存者のタイプ分類にもとづいた予防アプローチ、ギャンブル教育と同時に実践すべき施策について順次考察する。

4.1 ギャンブル教育プログラムの効果検証

北米にて活用されているギャンブル教育プログラムのすべてが、効果を科学的に検証されて

から流通しているわけではない。薬物乱用や喫煙の健康被害に関する宣伝と同じように、過度なギャンブル行為が悲惨な状況に陥る危険性のあることを知ることで、青少年は自己抑制するであろうという仮説に基づいてプログラムが作成されている。

1) 「Stacked Deck」プログラムの評価

Stacked Deck プログラムの制作者である Williams 教授が、高校生を対象にした実証実験で正しい知識の習得とギャンブル行為の改善において一定の効果があることを確認している¹⁹⁾。

サンプルとなる中学3年生から高校3年生までの1,253名を2グループに分けて、レッスン5までの標準コースとレッスン6を含む強化コースを各グループに講義する。レッスン1受講前に「評価アンケート」を実施してギャンブルへの知識や行為についての数値化データを取集する。評価アンケートは、①ギャンブルへの態度(2問)、②ギャンブル知識(10問)、③ギャンブル誤認(10問)、④意思決定能力(8問)、⑤危険行為の経験(9問)、⑥過去3か月のギャンブル行為(自由回答)、⑦DSM-IVによるギャンブル依存症調査より構成されている。例えば、ギャンブルへの態度を測定するために、ギャンブルが社会に与える功罪や、善悪についての考え方を質問する。ゲームの勝率や、人によってギャンブル運に違いがあると思うか、というような質問で知識と誤認度を測定する。意思決定能力は、過去3か月における自己の決断にたいして客観的に賛否両論を分析できたか、あなたの問題解決能力を親や友人はどのように査定していると思うか、などの質問によって測定される。DSM-IVの調査結果では生徒の3.2%がギャンブル依存症の疑いありという結果だった。

標準コースと強化コースが終了してから約4か月後に評価テストを再び実施してプログラムの効果を測定した。結果は、ギャンブル知識と態度に加えて個人的な問題解決能力についても一定の効果を確認することができた。加えて、ギャンブル行為の頻度が低下すると同時にギャンブル依存・ギャンブル問題をもつ生徒数の割合も減少した。

しかしながら、ギャンブルに費やした金額などについては、肯定的な効果を確認できなかった。また、4か月以降はどれくらいの期間において効果が持続するかは定かではなく、個人的な問題解決能力の向上がギャンブル行為の抑制においてどの程度の影響をもたらしたかも分かっていない。正しいギャンブル知識と問題対処能力の向上がギャンブル行為にどのように作用するのか、さらなる研究の必要性を Williams 教授みずから指摘している。

2) 予防プログラム効果に対する文献レビュー

既存の研究論文を批判的にレビューして、ギャンブル教育の効果を検証した取り組みがある。カナダ Laval 大学の Ladouceur 教授らによるもので、学術文献データベースや検索サ

ギャンブル教育と政策立案

イト google で「予防」「ギャンブル」「青少年」などのキーワードを用いて300以上の文献をリストアップし、その中から疫学的な実証調査を通じてプログラムの効果を分析している論文15点にしぼり込み、プログラムの効果を検証している²⁰⁾。

抽出された文献で用いられたプログラムと研究報告者は以下のとおりである。

プログラム名	研究者名	出版年度
ギャンブル知識を主眼としたプログラム		
学校を主体とした予防プログラム (School-based prevention programme)	Gaboury & Ladouceur	1993
‘Lucky’ ビデオプログラム フランス語版 (‘Lucky’, the video programme-French)	Ferland et al.	2002
‘Lucky’ ビデオプログラム フランス語版 (‘Lucky’, the video programme-French)	Lavoie & Ladouceur	2004
‘Lucky’ ビデオプログラム 英語版 (‘Lucky’, the video programme-English)	Ladouceur, Ferland, & Vitaro	2004
‘Count Me On’ 講義プログラム (‘Count Me On’ programme)	Landouceur, Ferland, Roy et al.	2004
‘It’s Your Lucky Day’ 講義プログラム (‘Is Your Lucky Day’ programme)	Lemaire et al.	2004
‘Youth Gambling’ フランス語版 (‘YOUTH GAMBLING’: An awareness and prevention workshop)	Vitaro et al.	2005
‘Kids Don’t Gamble...Wanna Bet?’ 講義プログラム (‘Kids Don’t Gamble...Wanna Bet?’prpgramme)	North American Taining Institute	不明
学校向け1時間講義プログラム (A one-hour school-based preventiveprogramme)	Turner, Macdonald, & Bartoshuk, et al.	2008
‘Don’t gamble Away Our Future’ 講義プログラム (‘Don’t Gam’e Away Our Future’programme)	Taylor & Hillyard	2009
個人的な対処技能訓練を含むプログラム		
McGill 青少年ギャンブル予防 CD-ROM (McGill adolescent gambling prevention CD-ROM)	Williams	2002
‘Gambling: A Stacked Deck’ 講義プログラム (‘Gambling: A Stacked Deck’ programme)	Williams	2004

プログラム名	研究者名	出版年度
‘Gambling: A Stacked Deck’ 講義プログラム (‘Gambling: A Stacked Deck’ programme)	Williams	2010
学校向け 3 講義ワークショップ (A three-session school-based awareness workshop)	Ferland et al.	2005
ギャンブル問題カリキュラム (A curriculum of problem gambling)	Turner, Macdonald, & Somerest	2008

※ Ladouceur 教授の表をもとにして著者が意識した。

上記プログラムはギャンブル知識の理解を主とするプログラムと、個人的な問題解決能力等を身につけるワークショップが含まれているプログラムの二つに分けて効果が分析されている。ギャンブル知識を主としたプログラムは、ギャンブルに関する正しい知識を強化する効果が認められる、しかし、どれくらいの期間において持続するのか、知識が定着するのかは分からない。どのプログラムもギャンブル行為に肯定的な影響を与えることはできなかったと分析している。

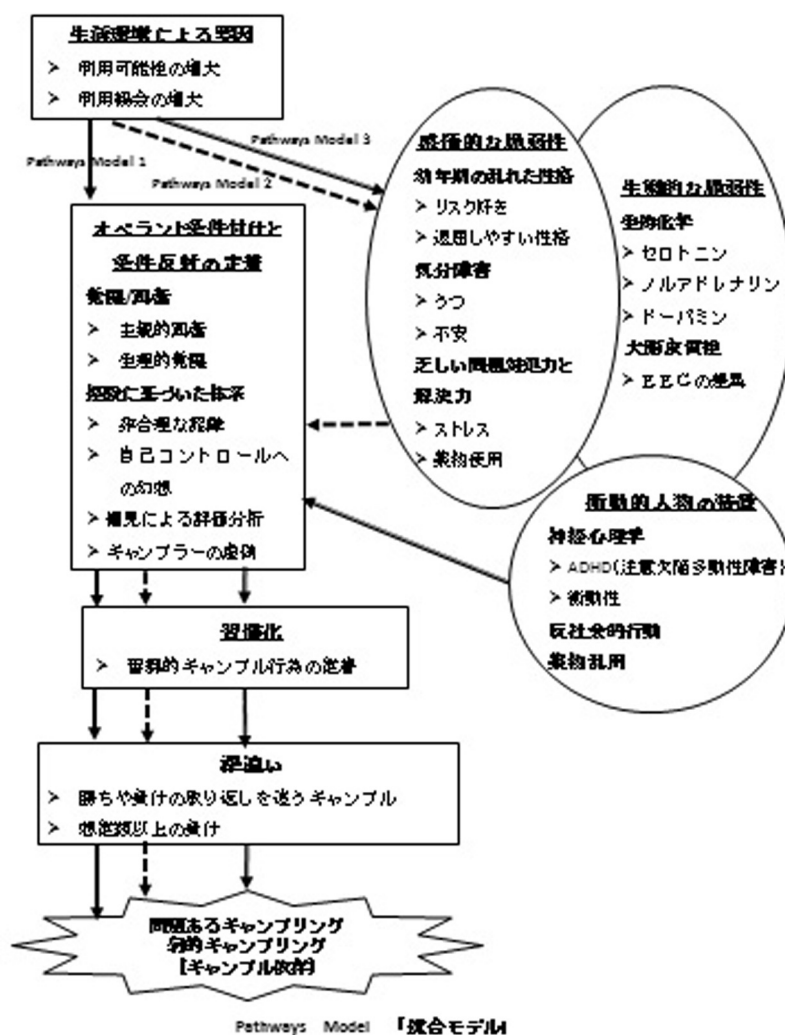
個人的な対処技能向上を含むワークショップ形式のプログラムにおいては、正しいギャンブル知識を習得すること、ギャンブル行為をあらためさせる効力が幾分あると結論づけている。個人的な対処技能の強化に予防効果があったかについての断定的なデータはなく、今後は、技能向上がギャンブル問題予防にどのように作用しているのか、長期的にはどんな影響を与えるのかなど、あらたな研究が必要であるとされている。

4.2 ギャンブル依存症者のタイプ別アプローチ

対処能力を向上させることを意図した予防プログラムに一定の効果があることを前節で確認した。さらに、予防や治療の効果を高める手法としてギャンブル依存症者のタイプ分類モデルを応用することができる。

たとえば、友人との社交的付き合いや暇つぶしからギャンブルをはじめたのではなく、不安などを忘れるための現実逃避としてギャンブルをはじめた青少年は、ギャンブル依存症の危険性を知らされたとしても、動機となった不安を解消できない限り過度なギャンブル行為を改める可能性は低いと考えられる。過度なギャンブル行為にいたった要因によって対象者を分類して、予防や介入・治療の内容を調整して効果を高めようとするモデルは「Pathways Model」といわれ、豪シドニー大学の Blaszczynski 教授によって概念化された²¹⁾。

モデルは3つに分類されている。Pathways Model 1「行動条件型」は、社会的つき合いや単なる遊びとしてギャンブルをはじめたのち、ビギナーズラックの誤認などによって過度なギャンブル行為にいたったタイプである。Pathways Model 2「感情脆弱型」は、不安解消やうつなどの現実から逃避するためのギャンブルを続けてきたタイプである。Pathways Model 3「反社会的衝動型」は、精神不安を克服するがためにさらに大きな興奮や快樂をもとめるなど、衝動抑制が困難で、強い精神障害からギャンブルをはじめたタイプである。下図が示すとおり、3タイプはお互いが排他的でなく、依存症におちいる経路は重なり合っている²²⁾。



※ N. Blaszczynski 教授が作成した「Integrated Pathways Model」を著者が意識した。

対象者の分類は、SOGS や DSM-4 による検査で依存症度合いを測定したのち、カウンセラーなど心理学の専門家による問診で診断・分類されるのが通常であるが、カナダ・モントリオール大学の Vitaro 教授らは、薬物乱用者のタイプ分類で用いられている「Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)」を応用した手法を提言している²³⁾。23項目のアンケートで構成されている SURPS は、回答者を不安敏感型、絶望型、衝動型、高揚追求型に 4 分類する。いずれのタイプにも低度しか該当しない人は Pathways Model 1 型で、絶望型と不安敏感型に強く該当する人は Pathways Model 2 型、衝動型と高揚追求型に強く該当する人は Pathways Model 3 型に当てはまるとしている。

Pathways 1 タイプには、ギャンブル知識の強化と友人からの誘惑に抵抗できる対処技能の向上で予防と依存症進行の抑制効果を期待できる。通常のギャンブル教育が有効であるとされている。

Pathways 2 タイプは、もともと精神的に敏感なタイプであり、問題解決能力やストレス対処法の向上が有効である。タイプ 1 と違い、講座ではなくカウンセラーなど専門家による個別指導が求められる。青少年の問題ギャンブラーはタイプ 2 に該当する人がもっと多い。

Pathways 3 タイプには、衝動抑制や感情対処技能の向上が求められるが、先天的な精神病理による障害がギャンブル依存症の要因であると考えられることなどから、依存症予防や進行の抑制は難しいとされている²⁴⁾。小学校高学年頃から強い快楽を求めるような症候があらわれることがあり、その頃より、青少年の非行抑制に経験のあるカウンセラーが指導することで予防効果を得られる可能性がある。また、仲間・友人からの影響を受けやすいとの分析もあり、同級生らによるサポートチームを学校内に編成した取り組みに効果が期待できる。

本節で紹介してきた Pathways モデルを応用したアプローチは、効果を疫学的に実証されたものではないが、対象者を特定する Indicated 予防アプローチや Selective 予防アプローチとして一定の効果があるものと理論的に考えられる。

4.3 ネバタ州の総合的な取り組み

本節では、ギャンブル依存症予防を目的とした各種の施策を同時に遂行する「公衆衛生アプローチ (Public Health Approach)」に基づいて、米ネバタ州が施行している「問題ギャンブルリング予防 5 か年計画 (2009)」について考察する。

病気は、個人的問題 (Host) だけでなく、社会的・家庭的環境 (Environment) とその他の作因 (Agent) との相互関係により発症するという考え方が公衆衛生アプローチの基本となっ

ている。ギャンブル依存症予防におきかえると、青少年を対象にした教育プログラム、学校や家庭におけるギャンブル環境の改善、そして依存性のあるゲーム遊びの抑制を同時に施行することとなる。

ネバタ州の5か年計画では、以下にある6つの分野に対しての施策を同時に遂行することで効果的な予防効果を確保することができるとしている²⁵⁾。

① 情報伝達

正しいギャンブル知識やギャンブル依存症のリスクについて個人や家族・コミュニティに伝えること。例として、ポスターやパンフレット、講演会の活用がある。

② 予防教育

個人が、対面式コミュニケーションや活動を通じて、対人関係技能や価値ある目標の設定、自己抑制に関する能力を高めて、健全な選択ができるようになること。例として、学校におけるギャンブル教育プログラムがある。

③ 代替活動

ギャンブルに代わる生産的で健康を増進する活動を見つけられるようにすること。例として、ギャンブルフリーを目的とした社会イベントなどがある。

④ コミュニティ強化

予防と早期介入、そして治療におけるコミュニティの役割を拡大すること。そのためには、ギャンブル問題に関するコミュニティ力の検証が必要となる。

⑤ 社会政策と環境アプローチ

地域の法令や政策、規範や行動基準を効果的なギャンブル依存症予防のためにあらためる、もしくは新設していくこと。例として、社会的ゲーミング条例の制定がある。

⑥ 問題発見と治療窓口

依存症者を早期発見できる体制、そして、診断と治療へつながる窓口機能の確立がもめられる。例として、電話による相談ヘルプラインがある。

本章では、ギャンブル教育の効果と、効果向上のための施策を考察してきた。ギャンブル教育の効果に関する疫学的な研究は少ないものの、一定以上の効果を期待できることが分かった。ギャンブル教育単体だけで予防を担おうとするのではなく、公共政策として社会環境とギャンブル規制に向けた戦略もあわせて実施することが、ギャンブル規制先進国においては、依存症予防の主流的アプローチになっていることを学んだ。次章では、日本における予防政策へのアプローチを模索する。

5．日本版予防モデルの実践

日本の青少年をギャンブル問題から守るための効果的なモデルを検討するために、公衆衛生アプローチをさらに詳しく考察する。

5.1 公衆衛生アプローチと予防モデル

前章において、公衆衛生アプローチの概念では、個人と作因、そして環境からの影響によって病気が発症すると要説したが、さらに詳しく依存症の要因をみてみる。McGill 大学の Messerlian 教授らは、個人と対人関係、制度、コミュニティ、公共政策の5つの要素が相互に作用しあって個人のギャンブル問題を発生させているとしている²⁶⁾。5つの要因を概観すると以下ようになる。

レベル	要因	青少年期の事例
個人 (Intrapersonal)	個人的性格：知識、信条、技能、態度など	男性、危険行為への関心、低い自己尊厳、低い対処能力など
対人関係 (Interpersonal)	社会的ネットワークと支援システム：自己アイデンティティや支援を与えてくれる家族や友人など	家族のギャンブル歴、家族と友人との問題、家族との距離など
制度 (Institutional)	行為を抑制、もしくは推進するような社会的制度	学校の制度・プログラムなど
コミュニティ (Community)	個人間やグループ間における関係や基準、ネットワークなど	社会的規範、マスメディア、要因へのアクセスなど
公共政策 (Public policy)	健康的行動を推進、もしくは規制する法律や公共政策など	年齢制限、広告、罰則など

※ Messerlian 教授の「Level of influence on gambling behaviour」を参考にして著者が意識した。

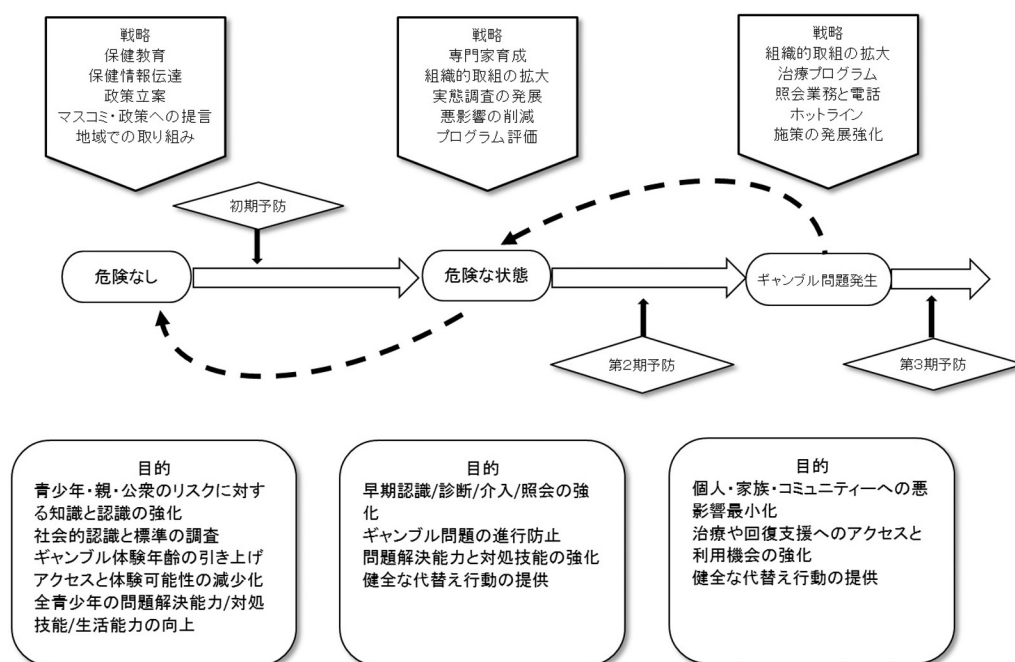
ギャンブル依存症予防の戦略は、5つのレベルにあるすべての要因に肯定的な影響を与えるように設計されてないと、期待する効果を望めない。Messerlian 教授らは、これらの要因を念頭において青少年向けのギャンブル依存症予防モデルを考案している。ギャンブル依存症の深刻度合いを軸にして、予防施策の実行タイミングとその目的、そして実施する際の有効な戦略（施策）が図式化されている。

図内にある「初期予防」とは Universal 予防アプローチと同じ概念であり、青少年のおおよそ80%が対象になると考えられ、正しいギャンブル知識の習得と問題対処能力の向上が予防策の目的とされている。「第2予防」は Indicated 予防アプローチであり、10%から15%の青少

年が対象になるとされ、ギャンブル依存症におちいらないようすることが予防策の目的である。「第3期予防」は Selective 予防アプローチであり、5%から10%の青少年が該当するであろうとされており、治療機会を高めることが主目的となる。

第1予防アプローチでは本稿第3章で考査したような一般的なギャンブル教育プログラムの実施でよいが、第2予防と第3予防アプローチでは Pathways モデルで概観したようにプログラム対象者のタイプにあわせたプログラムを提供することで効果をさらに高めることができる。

青少年ギャンブル依存症予防モデル



※ Messerlian 教授の「Youth Gambling Risk Prevention Model」を著者が意識した。

5.2 要請されるべき青少年ギャンブル予防症施策

これまでの文献レビューで理解した北米とオーストラリアにおけるギャンブル依存症予防の概要をもとにして政策提言を試みる。

明確になったことを確認する。3期ある予防タイミングと Pathways モデルにより、施策の対象とするべきグループが7種類存在することが分かった。

- ① 初期予防の対象者：社会全体であり、ギャンブル問題のない人を想定している。

- ② 第2期予防対象者で Pathways モデル1 に該当する人
- ③ 第2期予防対象者で Pathways モデル2 に該当する人
- ④ 第2期予防対象者で Pathways モデル3 に該当する人
- ⑤ 第3期予防対象者で Pathways モデル1 に該当する人
- ⑥ 第3期予防対象者で Pathways モデル2 に該当する人
- ⑦ 第3期予防対象者で Pathways モデル3 に該当する人

各7グループに対して有効とされる予防・介入内容もギャンブル教育プログラムと Pathways モデルのレビューをもって概観した。単独のギャンブル教育プログラムだけでは効果が薄く、社会全般に向けた施策が同時に発信されることが必要であることをネバタ州の5か年計画より学んだ。これらを基にして今後の政策提言を要説する。

早期の取り組みとして、青少年と若年層のギャンブル実態調査が必要である。SOGS や DSM-5を用いたスクリーニング調査が求められる。一定基準を満たしたギャンブル教育プログラム教材の作成とパイロット的なプログラムを小学生と青少年・若年層を対象に実施すべきである。生徒の反応や教え方等につて教育関係者間で議論して、保健教育のテーマとして位置づけられるようする。治療に関わってきた医療関係やアノニマス、家族支援団体、研究機関等によって協議会を結成して、早期発見と介入、効果的な治療について情報交換をする場をつくることで社会への啓発を高めていく。

中期的には、ギャンブル問題にたずさわる専門家を育成、評価するシステムが必要である。精神科医はもちろんのこと、心理カウンセラー・学校関係・コミュニティリーダー・ゲーム産業関係者にギャンブル依存症対策に関する知識を持つ人を増やしていく。ギャンブル依存症対策の実施体制の確立、国と自治体・民間団体の役割明記とともに予算処置が必要である。長期的には、取り組みを検証して施策を修正できる体制が必要である。

はじめの一步として、公的機関である国か自治体が主催する形で、これまでの日本におけるギャンブル依存症予防の経験を発表しあえる場を設定することが肝要と考える。発表の会を何度か継続することによって青少年ギャンブル依存症予防にむけた共通の目標が設定できるようになるだろうし、だれが責任をもって遂行していくべきかという議論が広がっていくことも期待できる。

6. まとめ

今回の海外文献レビューを通じて、北米におけるギャンブル依存症予防に関する歴史の重厚さと見識の多様性を再認識させられた。日本は、これらの科学的議論を参考にして、小学生と青少年・若年層のギャンブル依存症予防に大いに役立てるべきである。

青少年と若年層のギャンブル実態調査と、ギャンブル依存症予防プログラム教材の作成と実験的实施が最も早急に望まれる施策であろう。並行して、公共政策を総動員して社会全体が、小学生と青少年・若年層に依存症予防を実施できる体制の確立が求められている。

施策の発信源となる主な運営主体として厚生労働省が真っ先にあげられるが、地方公共団体の役割も大きい。特に、進通精神に富んだ首長のリーダーシップによる予防施策の推進と、あわせて、私立小中高学校の運営者が先行してギャンブル教育を実験的に取り入れることを期待する。

ギャンブルを初体験して7年から10年でギャンブル依存症を発症することが典型例であることを考えると²⁷⁾、青少年と若年層人口における問題ギャンブラーの割合が、将来社会のギャンブル依存症者の数を反映しているといえる。小学生と青少年・若年層へのギャンブル依存症予防を整備することは、健全な未来社会を形成するための責任である。

〔注〕

- 1) 「ギャンブル依存症対策推進のための超党派勉強会」第4回勉強会『教育・啓発に関する課題』2015年9月9日
- 2) 一般社団法人ギャンブル依存問題を考える会「求められる依存対策『予防教育について』」
<https://www.youtube.com/watch?v=PtEQkbzq8o4>
- 3) 一般社団法人ワンネスグループ主催「ギャンブル依存を予防から考える緊急セミナー」2015年9月14日開催
<http://www.oneness-g.com/Psychiatric-Social-Worker/?p=18>
- 4) Gregg, Jennifer D.(2003) "Youth Gambling in British Columbia" Trinity Western University, The Faculty of Graduate Studies Graduate Counselling psychology Program, p.11
- 5) Gregg, (2003) p.12
- 6) Allami, Youssef, & Vitaro, Frank, (2015) "Pathways Model to Problem Gambling: Clinical Implication for Treatment and Prevention Among Adolescents" *Canadian Journal of Addiction*, Vol.2 # 2, p.14
- 7) State of Nevada Problem Prevention Five-Year Strategic Plan(2009) Nevada Department of Health and Human Services Feb.2009, p.11
- 8) Jacobs, D.F.(2000) "Juvenil gambling in North America: an analysis of long term trends and future prospects" *Journal of Gambling Studies*, 16, P.119-152
- 9) 品川由佳(2010)『大学生のギャンブル依存に関する調査』広島大学保健管理センター研究論文集 Vol. 26, 2010, 51-57頁
- 10) 品川由佳(2010) 54頁
品川は、山下利之「ギャンブル型レジャー産業に対する大学生の意識」大妻大学人間関係学部紀要、人間関

係学研究 6 (2005/3) : 245頁 - 254頁にある調査結果を引用している。

- 11) State of Nevada Problem Prevention Five-Year Strategic Plan, p.18
- 12) Le, Gianna; Liao, Michael; Lee, Stella; & Woo, Kent “Youth Gambling in the 21st Century: Prevalence, Impact, and Intervention” Problem Gambling Prevention Technical Assistance and Training Project, National Asian Pacific American Families Against Substance Abuse, p.8
- 13) Ladouceur, Robert; Goulet, Annie; & Vitaro, Frank (2013) “Prevention program for youth gambling: a review of the empirical evidence” *International Gambling Studies*, 13:2,141-159, p.143
- 14) Marotta, Jeffrey, J. & Hynes, Juled (2003) “Problem Gambling Prevention Resource Guide for Prevention Professionals” Oregon Department of Human Services, Aug. 2003.
- 15) McGill University, International Center for Youth Gambling Problem and High-Risk Behaviors; <http://www.youthgambling.com/>
- 16) National Center for Responsible Gaming, Education: Treatment Provider Workshops
<http://www.ncrg.org/public-education-and-outreach/treatment-provider-workshops>
- 17) William, Robert, J.; Wood, Robert, T. ; & Currie, Shawn, R. (2010) “Stacked Deck: An Effective, School-based Program for the Prevention of Problem Gambling” *Journal of Primary Prevention*, 2010, 31(3), p.109-125
- 18) Hazelden Publishing; “Stacked Deck”
<http://www.hazelden.org/OA-HTML/ibeCCtpItmDspRte.jsp?item=30104>
- 19) William, Robert, J.; Wood, Robert, T. ; & Currie, Shawn, R. (2010)
- 20) Ladouceur, Robert; Goulet, Annie; & Vitaro, Frank (2013)
- 21) Blaszczyński, Alex, & Nower, Lia, (2004) “The Pathways Model as Harm Minimization for Youth Gamblers in Education Settings” *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol.21, No.1, Feb. 2004, p.25-45
- 22) 大谷信盛 (2014) 『ギャンブル依存者のタイプ分類と公共政策』大阪商業大学アミューズメント産業研究所 紀要 第17号 2014年 6 月 227 - 249頁
- 23) Allami, Youssef, & Vitaro, Frank, (2015) p.16
- 24) Blaszczyński, Alex, & Nower, Lia, (2004) p.40
- 25) State of Nevada Problem Prevention Five-Year Strategic Plan, p.20
- 26) Messerlian, Carmen; Derevensky, Jeffrey; & Gupta, Rina (2005) “Youth gambling problems: a public health perspective” *Health Promotion International*, Vol.20, No. 1, Jan. 2005, p.69-79
- 27) 大谷信盛 (2014) 232頁