

令和元年6月5日現在

機関番号：22604

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2018

課題番号：15K15831

研究課題名（和文）病的ギャンプリングに関連する要因とリスク判断のためのアセスメントツールの開発

研究課題名（英文）Development of assessment tool for factors related to pathological gambling and risk judgment

研究代表者

新井 清美（Arai, Kiyomi）

首都大学東京・人間健康科学研究科・助教

研究者番号：50509700

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、病的ギャンプリングのリスク要因と、ギャンブラーの特徴に応じた介入方法を検討することであった。この目的に沿って、初年度はパチンコ依存問題相談機関の電話相談データの分析、2年目は依存症回復施設の相談データの分析及び当事者へのフォーカスグループインタビューを行った。さらに3年目にはパチンコ店の運営・経営に携わる従業員に対する調査を行い、問題が深刻化しやすい者の特徴を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

厚生労働省研究班の2017年の発表では、一般成人のうち、これまでにギャンブル障害が疑われる状態になったことがある人は約320万人（3.6%）と推計している。本研究で示された、問題のあるギャンブルをしている者の特徴や、ギャンブル障害のリスクとなり得る要因は、ギャンブラーが自身の特徴を知り、ギャンブルの仕方を振り返るきっかけや、支援者がアセスメントして介入するための判断材料となり得る。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to examine the risk factors of pathological gambling and the intervention method according to the characteristics of the gambler. In the first year, we analyzed the telephone consultation data of the Pachinko dependent problem consultation organization. In the second year, we analyzed the consultation data of the addiction recovery centre and conducted a focus group interview with the parties. These surveys have revealed the gambler's characteristics that are likely to be exacerbated.

研究分野：アディクション

キーワード：ギャンブル障害 リスク 要因 早期発見 アセスメント 対策

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

## 1. 研究開始当初の背景

病的ギャンリングは、持続的に繰り返されるギャンブルの結果、社会的、職業的及び家庭生活に破綻をきたす疾患である(松澤、2005)。これまで病的ギャンリングは買い物依存、セックス依存、病的借金、理由なき殺人などと同様、他のどこにも分類されない衝動制御の障害とされてきたが、2013年に発行されたアメリカ精神医学会作成の精神疾患の診断と統計のためのマニュアル第5版(DSM-5)では非物質関連障害群に位置づけられた(2013)。

病的ギャンリングに関する最近の研究報告を見ると、アルコールによる脳内の報酬と類似した脳内の報酬機序に関する研究が散見されるようになってきている。これらの研究では、病的ギャンリングでもアルコールと同様、刺激興奮を求める素質とオペラント条件付けにみられる学習行動を示すことが報告されている(森山、2009)。つまり、刺激欲求の強い個人が、抑うつ的で困難な状況下にあるときにたまたまギャンリング行動が加わると、恍惚感や高揚感といった内的報酬が生じて、オペラント条件付けが発動するのである。そして、オペラント条件付けにみられるこれらの行動は、習慣から依存へのプロセスを強化し、問題を深刻化させていく。このプロセスの中で、アルコール依存症に代表される物質アディクションは、障害に至る前の早期の段階ならば比較的短期間の治療介入でより高い治療効果をもたらす(樋口ら、2000)のに対し、問題や障害の深刻化に伴い治療による効果や、その持続が図りにくくなることが報告されている。このような状況は、過程・行動アディクションである病的ギャンリングも共通していると考えられ、発見・介入の遅れが問題の深刻化を招いている危険性がある。さらに、35歳未満の若い病的ギャンブラーは通常のギャンブルから病的ギャンリングまでの進行が速いことが報告されており(Carneiroら、2014)、諸外国では病的ギャンリングへと進行し得るギャンブルをする未成年者は2割を超えている現状がある(Stinchfield、2004)。我が国では、ギャンブル性を有しているものの遊技とされるパチンコやスロットは年間1,260万人(12.3%)が経験しているとの報告がある(レジャー白書2011)。ここで、病的ギャンリングを示すギャンブルをみると、8割を超える者がパチンコ、もしくはスロット単独、あるいはパチンコとスロット併用の依存を形成している(森山、2008;太田、2008;原田ら、2010)とされる。さらに、パチンコ・スロットに問題を持つ者のうち、46%が10代で、84%が20代までにパチンコ・スロットを開始しており、3%が10代、28%が20代から借金をしながら当該ギャンブルをしている(リカバリーサポート・ネットワーク、2012)ことが報告されている。このように、我が国においても比較的若い年代から問題を抱えている者がみられる現状がある。ギャンブルへのめり込みによるコントロールの喪失は、精神的・社会的に危機的状況に陥り、本人のみならず本人を取り巻くあらゆる人や事柄にも深刻な影響を及ぼすことから、若年者を含めた潜在する病的ギャンブラーの早期発見・重症化防止、及び将来病的ギャンブラーになるリスクのある者の予防的な関わりは急務であると考えられる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、病的ギャンリングのリスク要因と、ギャンブラーの特徴に応じた介入方法を検討することである。

2013年に発行されたDSM-5では、診断名が「ギャンブル障害」とされた。そこで、本報告では表記を「ギャンブル障害」とする。

## 3. 研究の方法

### (1)パチンコ依存問題電話相談データベースからの相談内容分析

2014年8-12月に電話相談のあった1,236件のうち、パチンコ・パチスロ利用者本人(以下、本人とする)からの相談であり、無言・問い合わせの電話を除く862件(男性76.6%、女性23.4%)を対象とした。データベースのデータのうち、基本属性として本人の年齢、性別、居住地、収入源、世帯の情報を得た。また、相談内容の書き取りデータ(以下、書き取りデータ)としては相談者の相談経験の有無と電話相談に至った経路、本人の併存疾患の有無として精神科利用状況とその理由、パチンコ・パチスロの使用状況として種類(パチンコ、パチスロ)、玉の種類(通常貸玉、低貸玉、両方)、頻度、時間、使用金額、パチンコ・パチスロ使用障害の重症度として債務整理経験の有無、開始年齢と問題化した年齢、修正・日本語版SOGS簡易版(South Oaks gambling Screen、以下SOGSとする)についての情報を得た。SOGSは病的賭博のスクリーニングとしてLesieurとBlume(1987)により開発された16項目で構成される尺度であり、厚生労働省研究班が7項目の短縮版を作成した。「はい」、「いいえ」で回答を求め、「はい」が2つ以上つければギャンブル障害の可能性が高いと判断される。本研究では問題のある者より深刻な者との比較検討を行うため、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2015年ばちんこ依存問題電話相談事業報告(2016)を参考に、0~1点を「問題なし」、2~4点を「問題ギャンブラー(以下、問題ユーザーとする)」、5点以上を「問題が深刻な段階のギャンブラー(以下、問題が深刻な段階のユーザーとする)」とした。また、書き取りデータはギャンブルや家族の状況について、類似性と相違点の観点から質的帰納的に内容を分類した。

### (2)依存症回復施設の電話・来所相談データからの相談内容分析

2013年9月-2016年9月の3年間に電話相談のあった221件、および来所相談があった354



ギャンブルをする理由として複数の内容が抽出されたサブカテゴリをみると、パチンコ電話相談では【ギャンブルを楽しむ】【つながりができる】【時間つぶし】【勝ちたい】等のギャンブルをすることやその場での人とのつながりを楽しむことに関連した内容と、【衝動・欲求を抑えられない】といった精神依存的な内容であった。また、施設電話相談では【一人ができる】【ついつい行ってしまう】等の、気軽に一人であることを示す内容、来所相談では【居場所がない】【現実から逃れる】【衝動・欲求を抑えられない】【お金を得たい】といった現実を回避することに関する内容や精神依存的な内容となっていた。

施設来所相談をみていくと、ギャンブルの資金源では【得たお金を使い込む】【家族の金品に手を出す】【罪を犯す】等、ギャンブルをしたことによる結果では【社会から隔絶される】【自己嫌悪に駆られる】といった内容が複数抽出されており、3つの相談形態の中で最も問題が深刻化している状況がうかがえた。続いて、パチンコ電話相談をみると、ギャンブルをしたことによる結果で複数の内容が抽出されたのは【お金を失う】意に反して行ってしまう【関係性に影響する】、相談をした理由では【問題に対処したい】となっており、問題が出始め、問題に対処しようと電話相談に至っている状況が推察される。このように、相談形態によって問題の段階が異なるものと考えられ、支援者はこのことを考慮して相談を受けていく必要性が示された。

表2 相談で語られた内容

カテゴリ	サブカテゴリ	語られた内容 n(%)			カテゴリ	サブカテゴリ	語られた内容 n(%)			
		ばちんこ依存 電話相談(116)	回復施設 電話相談(30)	来所相談(90)			ばちんこ依存 電話相談(116)	回復施設 電話相談(30)	来所相談(90)	
ギャンブル をする理由	ギャンブルを楽しむ	8(6.9)	0	2(2.2)	ギャンブル をしたこと による結果	毎日行く	2(1.7)	1(3.3)	2(2.2)	
	つながりができる	3(2.6)	0	0		に行くバ ターン	時間をつくって行く	1(0.9)	1(3.3)	0
	時間つぶし	3(2.6)	1(3.3)	0		休日に行く	休日に行く	1(0.9)	0	0
	勝てる時期もある	1(0.9)	0	0		行きたくなる時間がある	行きたくなる時間がある	2(1.7)	0	0
	生活のリズムが変わる	2(1.7)	0	1(1.1)		仕事・授業中に行く	仕事・授業中に行く	1(0.9)	0	1(1.1)
	気持ちが落ち着く	2(1.7)	0	1(1.1)		仕事・授業を休んでいく	仕事・授業を休んでいく	1(0.9)	0	2(2.2)
	ストレス解消をする	1(0.9)	0	1(1.1)		お金があると行く	お金があると行く	2(1.7)	0	1(1.1)
	居場所がない	1(0.9)	0	2(2.2)		お金がなくても行く	お金がなくても行く	0	0	1(1.1)
	しんどいと感じる	1(0.9)	0	1(1.1)		イライラを抑える	イライラを抑える	2(1.7)	0	1(1.1)
	一人になれる	1(0.9)	0	1(1.1)		嘘をついて行く	嘘をついて行く	2(1.7)	0	2(2.2)
	一人ができる	1(0.9)	2(6.7)	0		パチンコを優先する	パチンコを優先する	3(2.6)	1(3.3)	0
	考えなくていい	2(1.7)	0	0		勝ど行ってしまふ	勝ど行ってしまふ	1(0.9)	0	0
	現実から逃れる	1(0.9)	0	2(2.2)		ギャンブル をしたこと による結果	お金を失う	6(5.2)	0	1(1.1)
	仕事ができない	2(1.7)	0	1(1.1)		使用額が大きくなる	使用額が大きくなる	2(1.7)	0	1(1.1)
	衝動・欲求を抑えられない	6(5.2)	0	2(2.2)		あるだけお金を使ってしまう	あるだけお金を使ってしまう	1(0.9)	0	2(2.2)
	ついつい行ってしまふ	2(1.7)	2(6.7)	1(1.1)		借金をする	借金をする	1(0.9)	2(6.7)	1(1.1)
	お金を得たい	2(1.7)	0	2(2.2)		ギャンブルに意識が集中する	ギャンブルに意識が集中する	1(0.9)	0	1(1.1)
負けを取り戻したい	1(0.9)	0	1(1.1)	やめたいのに止められない	やめたいのに止められない	3(2.6)	2(6.7)	1(1.1)		
勝ちたい	3(2.6)	0	1(1.1)	意に反して行ってしまふ	意に反して行ってしまふ	5(4.3)	1(3.3)	1(1.1)		
外的要因	3(2.6)	0	0	負けて後悔する	負けて後悔する	0	0	2(2.2)		
ギャンブル の資金源	預金・掛け金を使い込む	2(1.7)	2(6.7)	2(2.2)	職を失う	職を失う	1(0.9)	0	2(2.2)	
	生活費を使い込む	1(0.9)	1(3.3)	1(1.1)	転職を繰り返す	転職を繰り返す	1(0.9)	0	1(1.1)	
	得たお金を使い込む	2(1.7)	1(3.3)	3(3.3)	学業に影響する	学業に影響する	1(0.9)	0	0	
	家族が肩代わりする	0	1(3.3)	1(1.1)	関係性に影響する	関係性に影響する	4(3.4)	1(3.3)	2(2.2)	
	家族の金品に手を出す	1(0.9)	1(3.3)	4(4.4)	社会から隔絶する	社会から隔絶する	1(0.9)	0	3(3.3)	
	職場のお金に手を出す	1(0.9)	1(3.3)	2(2.2)	自己嫌悪に駆られる	自己嫌悪に駆られる	2(1.7)	1(3.3)	3(3.3)	
	罪を犯す	0	0	3(3.3)	精神的に追い込まれる	精神的に追い込まれる	2(1.7)	0	1(1.1)	
相談をした 理由	問題に対処したい	3(2.6)	2(6.7)	5(5.6)	ギャンブルをしないようにする	ギャンブルをしないようにする	1(0.9)	0	1(1.1)	
	回復するための情報が欲しい	0	2(6.7)	2(2.2)	金銭管理してもらふ	金銭管理してもらふ	1(0.9)	0	1(1.1)	
	ギャンブルを仕事にしたい	0	0	1(1.1)	仕事をしたい	仕事をしたい	1(0.9)	0	1(1.1)	
	ギャンブル以外の問題がある	0	0	3(3.3)	ギャンブルを再開した	ギャンブルを再開した	1(0.9)	1(3.3)	1(1.1)	
					支援を受けた経験がある	1(0.9)	2(6.7)	1(1.1)		
					家族の支援をしている	2(1.7)	0	1(1.1)		
					家族からの協力が得られない	1(0.9)	0	2(2.2)		
					家族も知っている	2(1.7)	1(3.3)	3(3.3)		
					家族は知らない	1(0.9)	0	1(1.1)		

## (2) パチンコ店経営・運営に携わる従業員への質問紙調査

回答の得られた対象者の性別は男性 335 名(50.2%)、女性 291 名(43.6%)、無回答 41 名(6.1%)であり、年齢は男性 35~39 歳、30~34 歳、20~24 歳、女性 65 歳以上、30~34 歳、20 歳代の順に多かった。経験したギャンブルはパチンコ・パチスロが最も多く、週に 1 回以上実施している者は 198 名(28.3%)、1 度でも経験したことのある者は 330 名(49.5%)であった。他の種類においても、くじは約半数、スロット等のゲーム機は約 3 割、競馬や競艇・オートレースは約 2 割が経験していた。さらに、SOGS 得点は平均 2.82 点 (SD3.23)、ギャンブル障害が疑われるとされる 5 点以上の者は 112 名(25.4%)であった。厚生労働省研究班の 2017 年の発表によると、我が国の一般成人のうち、これまでにギャンブル障害が疑われる状態になったことがある

者は約 320 万人 (3.6%) と推計されることが報告されており、本研究における対象者は一般成人と比較して高い割合を示した。続いて SOGS5 点未満と 5 点以上とで比較すると、5 点以上が初めてギャンブルをした年齢が有意に低く、ギャンブルをする動機、疾患や治療・相談機関の認知、ギャンブル問題のありそうなお客様を見た経験は有意に高い (多い) 結果となった。

次に、ギャンブル問題の深刻化に影響する要因を検討するため、SOGS(0=5 点未満<問題なし>、1=5 点以上<問題あり>)を目的変数、性別、開始年齢 (0=21 歳未満、1=21 歳以上)、使用金額 (0=5 万円未満、1=5 万円以上)、使用時間 (0=4 時間未満、1=4 時間以上)、ギャンブルをする動機を説明変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。その結果、動機がギャンブル問題からの逃避 ( $p < 0.00$ , OR=4.61)、1 回の使用金額 5 万円以上 ( $p < 0.05$ , OR=3.96)、男性 ( $p < 0.00$ , OR=2.32)、動機が金銭を得るための手段 ( $p < 0.00$ , OR=2.29) の影響が有意となった。

以上の結果より、パチンコ店経営・運営に携わる従業員は一般成人に比べてギャンブル障害が疑われると判定される者の割合が高いことが示された。経営や運営に携わるという側面から考えると、もともとギャンブルへの興味や関心が高く、問題を深刻化させるリスクを有していることが推察される。さらに、問題の深刻化には、男性であること、1 回の使用金額が多いこと、問題からの逃避やお金を得る目的でギャンブルをしていることが影響している一方で、問題のない者に比べて問題が疑われる者は他者のギャンブルの仕方にも目を向けている傾向があった。これは、ギャンブルをすることが現実から逃れる手段になっている一方で、本人も自覚して情報を集める等、問題のあるギャンブルに関する感度を高めている可能性がうかがえる。問題のあるギャンブルへの感度の高さを生かして対策につなげていくことで、予防的な働きかけの強化となり得ることが期待される。

#### < 引用文献 >

- American Psychiatric Association ed.; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5); American Psychiatric Publishing, 2013 (日本精神神経学会日本語版用語監修・高橋三郎・大野裕監訳・染矢俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉訳: アメリカ精神医学会 『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』、医学書院、2014)
- 新井 清美、森田 展彰、大谷 保和、田中 紀子、ギャンブル障害の深刻化に影響する要因の検討、日本アルコール・薬物医学会雑誌、51 巻、3 号、2016、153-172
- Carneiro, E., Tavares, H., Sanches, M., Pinsky, I., Caetano, R., Zaleski, M., Laranjeira, R., Gambling onset and progression in a sample of at-risk gamblers from the general population, Psychiatry research, Vol.216、2014、404-411
- 原田 貴史、稲葉 宣行、園本 建、熊 谷雅之、病的賭博者 120 症例の臨床背景の後方視調査、精神医学、52 巻、2 号、2010、145-152
- 樋口 進、久富 暢子、特集・職場のメンタルヘルス アルコール関連問題の診断・治療と早期介入、予防医学、42 巻、2000、33-38
- 公益財団法人日本生産性本部、レジャー白書、2011
- Lesieur, H.R., Blume, S.B., The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers, Am J Psychiatry, Vol.144、1987、1184-1188
- 松澤 信彦、病的賭博 (ギャンブル依存症) 臨床精神医学、34 巻、2 号、2005、165-171
- 松下幸生、国内のギャンブル等依存に関する疫学調査 (全国調査結果の中間とりまとめ) 厚生労働省科学研究補助金 (障害者対策総合研究開発事業) ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のあり方についての研究、[http://www.kurihama-med.jp/news/20171004\\_tyousa.pdf](http://www.kurihama-med.jp/news/20171004_tyousa.pdf) . 2017.
- 森山 成彬、病的賭博者 100 人の臨床的実態、精神医学、50 巻、9 号、2008、895-904
- 森山 成彬、特集 精神神経学 社会における意思決定の神経基盤と精神医学 ヒト社会のギャンプリング行動、臨床精神医学、38 巻、1 号、2009、61-66
- 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 2015 年ばちんこ依存問題電話相談事業報告、2016
- 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 2011 年ばちんこ依存問題電話相談事業報告、2012
- 太田 健介、病的賭博患者の特徴 1 医療機関を受診した 105 例の検討から、精神神経学雑誌、110 巻、11 号、2008、1023-1035
- Stinchfield, R., Winters, K.C., Adolescents and young adults, Grant, J.E., Potenza, M.N. (Ed), Pathological gambling A clinical guide to treatment (pp.69-81)、2004, Virginia, American psychiatric publishing

#### 5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計 5 件)

- Arai Kiyomi, Development of Assessment Tool for Factors Related to Pathological Gambling and Risk Judgment, Impact, 査読無、Volume 2019, Number 3, 2019、85-87  
<https://doi.org/10.21820/23987073.2019.3.85>

新井 清美、森田 展彰、内藤 献、杉山 大三郎、西村 直之、ギャンブリング問題を持つ者が電話相談に至る要因の検討：パチンコ・パチスロ問題に関する電話相談からの分析、日本アルコール・薬物医学会雑誌、査読有、53巻、1号、2018、25-39

新井 清美、求められるギャンブル依存症対策、月間金融ジャーナル、査読無、730巻、2017、82-83

新井 清美、森田 展彰、田中 紀子、佐藤 拓、病的ギャンブリングの認識における変化のプロセス：ギャンブル問題が深刻化する過程に焦点を当てて、アディクションと家族、査読有、31巻、2号、2016、150-158

新井 清美、森田 展彰、大谷 保和、田中 紀子、ギャンブル障害の深刻化に影響する要因の検討、日本アルコール・薬物医学会雑誌、査読有、51巻、3号、2016、153-172

〔学会発表〕(計 7 件)

新井 清美、森田 展彰、ギャンブル障害のリスク判断に関する研究 パチンコ店経営・運営に携わる従業員への調査から、平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会学術総会、2018

新井 清美、森田 展彰、岡田 昌之、ギャンブルの問題を持つ者の家族からの相談状況と内容 回復施設の電話・来所相談からの分析、平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会、2017

新井 清美、森田 展彰、岡田 昌之、ギャンブルの問題を持つ当事者の相談状況と内容 回復施設の電話・来所相談からの分析、平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会、2017

新井 清美、森田 展彰、内藤 献、杉山 大三郎、西村 直之、ギャンブリング問題を持つ者が電話相談に至る要因の検討 パチンコ・パチスロ問題の電話相談からの分析、平成 28 年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会、2016

新井 清美、田中 紀子、森田 展彰、ギャンブル障害の当事者や家族に対する心理教育・心理療法、平成 28 年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会、2016

新井 清美、渡邊 敦子、岡坂 昌子、大学生のアディクション問題の実態 アルコールとギャンブルの問題に関する検討、第 38 回日本アルコール関連問題学会秋田大会、2016

新井 清美、森田 展彰、大谷 保和、田中 紀子、ギャンブル障害の深刻化に影響する要因の検討、平成 27 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会、2015

〔図書〕(計 1 件)

新井 清美、星和出版、排除と包摂 現代社会のメンタルヘルス、2019、印刷中

〔その他〕

ホームページ等

<http://soar-rd.shinshu-u.ac.jp/profile/ja.yhAVuhkh.html>

## 6. 研究組織

### (1)研究分担者

研究分担者氏名：森田 展彰

ローマ字氏名：(MORITA, nobuaki)

所属研究機関名：筑波大学

部局名：医学医療系

職名：准教授

研究者番号(8桁)：10251068

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。