

○緊急インタビュー

カジノのような「ギャンブル」としてではなく、「日常娯楽」として調査やリスク管理が必要

リカバリーサポート・ネットワーク 西村直之代表

——厚生労働省の研究室による調査報告として、国内にギャンブル依存の人が約530万人いると報道されました。これについてどう考えますか。

西村直之代表（以下、西村） アンケートはアメリカの調査項目をベースにしています。当然のことですが、宗教、価値観の全く違う欧米の基準では「毎日、ギャンブルに行くのはおかしい」という前提の調査になります。この内容では、日本の日常娯楽であるパチンコを楽しむ人の実態を計ることは難しい。例えば調査項目の中に、「家計からお金を出したことがある」「配偶者から借りたことがある」といった質問があります。欧米人にとって、非日常のギャンブルの掛け金を家計から持ち出すという感覚はあまりありません。一方、パチンコなどの日常娯楽を楽しむ日本人にとって、家計からお金を出すことも、奥さんから少し前借りして遊ぶことも当然ありうることでしょう。

——パチンコと、カジノ型のギャンブルを同じように捉えるのは違和感があるというのでしょうか。

西村 文化的な背景が違う人を、同じスケールで調査していることが問題です。この調査はもともとカジノに対する社会的な影響度を計るものなので、これをもってパチンコの依存の実態を推計するのは難しいと思います。おそらく、パチンコのコアユーザーが真面目に回答すると、概ね「依存症」という結果となるでしょう。逆にそこから考えると、この530万人という数字はパチンコのコアユーザーの数といえるかも知れません。パチンコやパチスロで遊ぶために他の何かを少し犠牲にするような、パチンコ好きの人数そのものではないでしょうか。調査結果にはおよそ50万人から100万人程度の誤差が生じるということと考えると、遊技機の設置台数が、ほぼそのあたりの数値で推移していることも興味深いです。

——ギャンブル依存症の定義には幅があり、学者の考え方も様々です。西村先生はどう考えますか。

西村 まず前提として、パチンコはギャンブルではないので「ギャンブル」依存症というのは適しません。さらに「症」というのも相応しくないでしょう。依存症かどうかの違いは「自分でコントロールできるかどうか」です。依存症は進行性の病気で、自然に回復するということがありません。パチンコの場合、刺激の少ない1円パチンコに移行したり、さらには休眠する人もいます。こういう人々には休眠症といえます。また、アルコール依存の人は自分の意志で酒を絶つことは不可能に近い。一方、パチンコは行動を引き起こしている原因が変わってしまふと「動機」がなくなりパチンコをやらなくなることもある。アルコールなど物質依存に動機は関係ありません。いわゆる「のめり込み」というのは医学的に許容範囲の依存、「過度なめり込み」というのは問題のある依存、そしてその中に、治療が必要な「病的な依存状態」が含まれる、ということだと思えます。

——業界側は依存問題にどのようにアプローチしていくべきだと思いますか。

西村 IR推進法（カジノ法案）が上程され、実際にカジノができるまでの間というのが、業界が社会と良い関係を築ける最大のチャンスではないかと思えます。ギャンブルであるカジノは依存症対策がパッケージとして組み込まれているはずで、依存問題に対しては正面から取り組むことになるでしょう。一方、パチンコはギャンブルではない。それならば業界は、ゲームとしての面白さ、楽しさを追求しながら、「どんな娯楽だつてのめり込みはあるので、我々は日常娯楽としてのリスク対策を行っている」とアピールすべきではないでしょうか。従来のようなヘビユーザー頼みの営業は見直さなくてはならないかもしれません。のめり込み問題をきっかけに発生しがちな、パチンコパッシングなどの一般社会からの強い批判をひっくり返す大きな契機になるのではないかと思っています。



リカバリーサポート・ネットワークの西村直之代表（都内板橋区の東京事務所で）