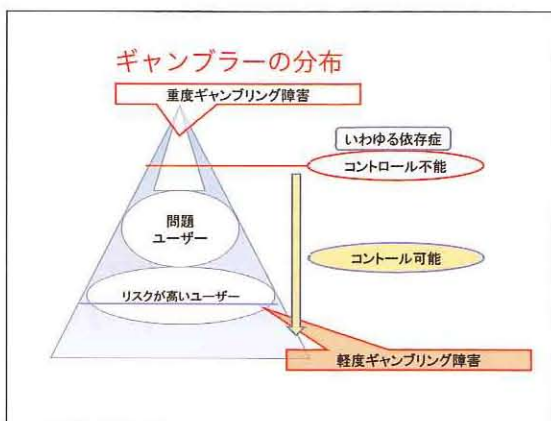


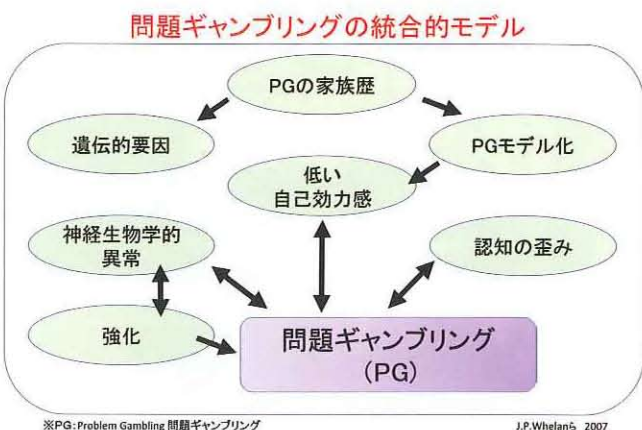
年時のアメリカにおける有障害率と同程度であり、真実性がうかがえるものなどとして、海外研究の成果を紹介しながらアプローチした。ただしギャンブル障害の疑いが診断された人が深刻な問題を抱えるギャンブラーではないと話があった。

アルコールや薬物といった物質依存と比較した場合、病的な使用を依存症と診断し専門的な身体治療を要するが、危険な使用や乱用しているといった状態は、使用障害は疑われても医療介入レベルではない。しかし今般のギャンブル等依存症対策は、いわゆる依存症ではなく、使用障害までを介入レベルとする動きを



見せている。この点について西村氏は障害という括りでは軽度から重度までが含まれていると別掲の表を示しつつ説明。「依存症は病気が、障害は病気ではない。自らがコントロールしようと思ってもできなくなる人が病的使用と呼ばれる問題がある人だ」と、自身のコントロールレベルで軽度から重度まで個々の状態は分かると話があった。

続けて「問題になる人は皆が同じ特徴があるのかというと、均一な集団はない。その中にサブタイプはいくつかある。ギャンブル障害自体を精神障害とみなすか、他の心理的要因による障害であるのかといった議



論は未だに続いている。ギャンブルをしながらも何かしらにのめり込む予兆があるのか、何が原因かは、はっきりとはしていない。病的であって、病気ではない。でも病気ではないとも言えない」とも述べ、ギャンブル障害の医学的解明は途上であると語った。

多面的立体的なケアが必要

一方でギャンブル障害の疑いを診断された人の多くは自然に回復していることを取り上げ、海外の研究報

告などから、自己効力感の醸成（本人が認知し行動をコントロールできる、自信を持っている状態）にあると紹介。その理由を専門的に解説した上で、問題ギャンブラーは統合的モデルからもうかがえるように、その経路が多面的立体的であり、別の障害を合わせ持つ人にとってはギャンブルが役立つことも考えられると話があった。

このため臨床的な回復ではなく、問題ギャンブラーを増やさないためにはケアの体制が肝要であり、支援者は自らの特性・職域の範囲でできることだけを優先するのではなく、個人の事情に鑑みたケアを支援者同士のグループの中で紹介し合うことが重要だと語った。

8月6日、依存の問題の支援に携わる人たちの勉強会は横浜市中区の神奈川県司法書士会館で、支援者向けの勉強会を開催した。同勉強会は精神保健福祉士・司法書士・自立支援施設など、ギャンブルの問題がある人を支援する関係者で運営されているもので、ほぼ毎月、事例検討や専門家による講演と質疑を通じて、よりよい支援の在り方を模索すべく研鑽を重ねている。

2017年度第5回となった今回は、精神科医でリカバリーサポート・ネットワーク代表の西村直之氏を講師に招き「今、必要なギャンブル問題のとらえ方」と題した講演と質疑応答が行われた。

西村氏の講演では、まず「エビデンスに基づいたギャンブル障害の真実と迷信例」として別掲の迷信が流布されている現状を指摘。いずれも正確ではない、もしくは誤ったものだと否定した。例えば「ギャンブル障害は、疾病（ギャンブルが原因で生じた後天的な障害）モデルで全体を説明することができる」との迷信に対しては「疾病モデルでは証明できず、統合モデルならばある」として、ギャンブル障害はさまざまな要

■エビデンスに基づいたギャンブル障害の迷信

- ・ギャンブル障害は、疾病（ギャンブルが原因で生じた後天的な障害）モデルで全体を説明することができる
- ・否認はアディクションに特有であり、このギャンブル障害の進行過程と密接に結びついた要素である
- ・ギャンブル障害は進行性の病である
- ・一般的に家族に共依存の問題に向き合ってもらうことは効果的である
- ・家族支援は最も有効な問題解決手段の一つである
- ・電話相談は、費用対効果は高いが有効な致傷手段にはならない
- ・入所型の依存問題の専門治療は最も治療効果が高い
- ・問題ギャンブラーが実害の無い自制的ギャンブルに自力で戻ることは困難である
- ・依存問題の専門治療を受けなければ、症状の改善は期待できない
- ・ギャンブル障害の治療は専門的な資格を持ったものでなければ効果がない
- ・ギャンブラーズ・アノニマスは、マルコホーリクス・アノニマスとほぼ同じか同じ性質のものである
- ・認知技術および認知行動技術は、



講師：西村直之氏（精神科医）

生活づくり・環境調整の視点から見た
依存問題基礎講座

今、必要な
ギャンブル問題
のとらえ方

～ 医学的視点から生活機能的視点への転換～



因が関係するもので、疾病とは言い切れないと説明した（別掲「問題ギャンブルの統合的モデル」を参照）。

また「否認」や「進行性の病」がギャンブル障害の特徴や症状というのも誤りであるほか、ギャンブル障害が統合モデルである以上、「家族の共依存問題」や「家族による支援が有効」、「入所型の専門治療が効果的」といった断定的な情報はエビデンスに基づいた真実ではないと、ひとつずつの迷信を丁寧に解説した。

※講演で西村氏はギャンブル障害の呼び方は俗称であり、ギャンブル問題もしくはゲーミングと称することが正しいと話している。これはギャンブル自体が問題ではなく、行為の回数・時間に関わる障害であるため。本稿では便宜上、ギャンブルと統一する。

深刻な問題を抱えるギャンブル障害とされる人は限定的

厚生労働省の調査による最新のギャンブル障害（厚労省では依存症と呼んでいる）が疑われる人の推計は成人の0.6%。これは2008