

## 大会自由報告の論稿

## 累犯仮釈放者のギャンブル依存

法務総合研究所研究部研究官(執筆時 関東地方更生保護委員会審査部門) 谷 真如

## 1. 本報告の背景

刑務所出所者等の再犯防止に向け法務省を始めとする関係省庁で継続的な取組がなされてきたところ、薬物事犯者については刑の一部の執行猶予制度が施行され、地域移行を目指した指導・支援体制の強化が図られつつある。同じく刑務所の入所人員に占める割合が多く、再犯率が高い窃盗事犯者についても、一層の効果的な介入が求められている。一口に窃盗事犯者の再犯といっても、その背景は実に多彩でニーズとするところは個々に異なっているが(平成26年版犯罪白書の特集「窃盗事犯者と再犯」参照)、一般的に事件の原因としては「生活困窮」が挙げられることが多い。これに対する施策として現在強力に推進が図られているのが総合的就労支援対策であり、協力雇用主への就労奨励金制度の導入など、各界の理解を得ての近時の取組は目覚ましいものがある。就労支援とはすなわち「収入」の安定化とも言い換えられる。しかし、これだけでは車軸の片輪のようなものであり、本来は対となる「支出」の部分にも着目せねばならない。生活困窮とは支出に対する収

入の不足から生じる。無職は収入ゼロの状態として分かりやすいが、もし相当の稼働収入があったとしても、浪費が激しく支出が過多であれば同じく困窮状態となるのである。全国更生保護就労支援会による調査(2015)でも刑務所出所者における生活困窮歴のある者の多さとともに、金銭管理教育の必要性が指摘されている。

さて、累犯刑務所での受刑者に対する保護観察官の面接調査においてよく目にする浪費の要因の筆頭はギャンブルと飲酒である。無論一般的な「浪費」のイメージにあるような高級自動車や腕時計等貴金属なども時折見られるが、これらは日雇い労働が増え稼働日数も減少、収入の水準が低下し借金のあてもない累犯受刑者では、逆に手が出なくなっていることが多いように見受けられる。ギャンブルと飲酒の特徴は、一回の単価が比較的少額であっても累積することで大きな支出となる点にある。稼働が安定している時期は収入と浪費を含めた支出とが何とかつりあい、経済的に大きく破綻をきたすことはないが、貯蓄も生まれない。そして、離職、解雇、疾病等で

就業先を失った際、往々にしてギャンブルや飲酒の習慣は継続するため、収支のバランスを崩して生活困窮に至るのである。貯蓄もないので、失職後に行き詰まるまでの期間も短い。また、本来こうした窮余の状況にあってはセーフティネットとして社会福祉の制度を活用することも考えられるが、ギャンブルや飲酒が日常化している者は、結果の見通しがつかない新たな行動への気後れが比較的強く、プライドも邪魔をし、手続を含めた面倒を嫌って慣れた再犯の道を選ぶのである（その他の心的要因も大いに影響があると思われるが、これは本稿の最後に詳述する）。これらは筆者の実務上の臨床的知見というべきものだが、刑務所出所者の生活困窮対策に力を入れていくに当たり、ギャンブルや飲酒等の浪費についても焦点を当てた量的な調査を行い、施策実施の根拠として国民にも説明可能

な介入のための知見を蓄積していかなければならない。

ところで、近年、急速に社会の注目を集めつつある概念にいわゆる「ギャンブル依存症」がある。厚生労働科学研究として行われた国内の大規模調査（樋口ら、2009）において、成人男性における推定有病率が10人に1人にも及んだとの結果がセンセーショナルに報道されたことは記憶に新しい。医学的な診断基準は表1のとおりであり、薬物依存症やアルコール依存症と同じ「嗜癖（addiction）障害」の一つとして位置付けられる。最近では神経画像研究から脳内で報酬系の機能不全が起きているとの指摘もなされている（宮岡ら、2012）。その態様を端的に表現するならば、生活上の支障や苦痛を引き起こしているのに賭博行動をやめられず、自分でコントロールができなくなっている状態といえる。

表1 ギャンブル障害(Gambling Disorder)の診断基準(DSM5)

|     |                                                                                                 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A.  | 臨床的に意味のある機能障害または苦痛を引き起こすに至る持続的かつ反復性の問題賭博行動で、その人が過去12か月間に以下のうち4つ（またはそれ以上）を示している。                 |
| (1) | 興奮を得たいがために、掛け金の額を増やして賭博をする欲求。                                                                   |
| (2) | 賭博をするのを中断したり、または中止したりすると落ち着かなくなる、またはいらだつ。                                                       |
| (3) | 賭博をするのを制限する、減らす、または中止したりするなどの努力を繰り返し成功しなかったことがある。                                               |
| (4) | しばしば賭博に心を奪われている。（例：過去の賭博体験を再体験すること、ハンディをつけること、または次の賭けの計画を立てること、賭博をするための金銭を得る方法を考えること、を絶えず考えている） |
| (5) | 苦痛の気分（例：無気力、罪悪感、不安、抑うつ）のときに、賭博をすることが多い。                                                         |
| (6) | 賭博で金をすった後、別の日にそれを取り戻しに帰ってくることが多い（失った金を“深追いする”）。                                                 |
| (7) | 賭博へののめり込みを隠すために、嘘をつく。                                                                           |
| (8) | 賭博のために、重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会を危険にさらし、または失ったことがある。                                              |
| (9) | 賭博によって引き起こされた絶望的な経済状態を免れるために、他人に金を出してくれるよう頼む。                                                   |
| B.  | その賭博行為は、躁病エピソードではうまく説明されない。                                                                     |

軽度：4～5項目の基準に当てはまる、中等度：6～7項目の基準に当てはまる、重度：8～9の項目の基準に当てはまる

犯罪とギャンブル問題との関連については、諸外国において多数の先行研究が存在する（文献レビューとしてはZorland, Mooss, Perkins & Emshoff, 2008等を参照）。中でも、受刑者に関するものではカナダ矯正局（Correctional Service Canada）等が連邦刑務所で実施した調査研究（Turner, Preston, McAvoy & Saunders, 2007）が参考になる。同研究では、受刑者のギャンブル依存の深刻さと、収益目的での犯罪歴、不安、うつ、ストレスフルな人生経験に統計的な関連が認められたことが報告されている。先に就労支援対象者の金銭管理教育について触れたが、もし仮にある者が依存症の状態にあれば、いくら計画的な支出を説いたところで指導の効果は薄いであろう。したがって、処遇上は、まずギャンブル依存等の問題の有無を把握して、これに対する指導を実施しておく必要がある。

筆者においては、これまで地方更生保護委員会の保護観察官業務の中でギャンブル依存のスクリーニングツール等を実施・活用してきたところ、今回、改めてその結果について取りまとめ、国内外の関連研究と比較しての分析を加えて報告を行うものである。なお、本報告において意見にわたる部分は筆者の私見であることをあらかじめお断りしておく。

## 2. 講義でのスクリーニングツールの実施・活用

上述のとおり、筆者が担当した関東管内の大規模累犯刑務所では、ギャンブルや飲酒の問題を抱える者が多く見られ、共通の課題で

あると考えられた。そこで、同刑務所からの仮釈放を2週間以内に控えた段階での釈放前の保護観察官の講義の中で、仮釈放となる者全員に対し、仮釈放制度等の説明とあわせ心理教育の一環としてギャンブル依存及びアルコール依存に係る自己記入式のスクリーニングツールを実施し、その場で自己採点を行うとともに、結果の評価表（図1参照）を参照しながらフィードバックを行い、問題の気づきと改善を促すという指導を導入した。

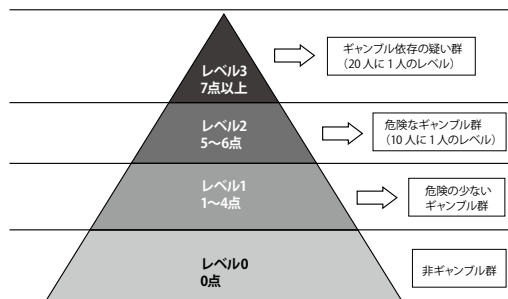
実施したツールは、日本語版SOGS（South Oaks Gambling Screen）及び日本語版AUDIT（Alcohol Use Disorder Identification Test）であり、いずれも厚生労働科学研究（樋口ら、2009）と同一のものを使用した。うち、SOGSについては、上述のCSC等の研究（Turner et al., 2007）においてもギャンブル依存の指標として用いられているものであるが、わが国でも田中ら（2010）により、精神科医師の構造化面接での診断との関連等の妥当性及び信頼性が確認されているツールである（質問項目は表2のとおり）。

なお、同ツールの記入の際は、あらかじめ対象者に対し、回答が仮釈放及び同期間中の保護観察等の個々人の処遇に影響するもので

図1 SOGSの結果の評価表

サウスオークス・ギャンブラー・スクリーン（SOGS）の評価

あなたが当てはまるレベルを参考に、自分のギャンブル癖を見直してみましょう



はないことを説明している。さらに、受講者の自己理解を促進するという実施の目的に照らし、また、受講者の能力面なども勘案し、

同ツールの記入に際し項目の意味がわからないような場合にはその場での質問を受け付け、口頭で補足説明を行った。

表2 SOGS日本語版の質問項目

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ギャンブルで負けた時、負けた分を取り戻すためにまた、ギャンブルをしたことがありますか。                                                                                                                                                                                                                        |
| 2. 実際はギャンブルで負けたのに、勝っていると吹聴したことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3. 自分には、賭けごとやギャンブルの問題があると思ったことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4. 意図していた以上にギャンブルをしたことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5. あなたのギャンブルについてまわりの人から非難されたことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6. 自分のギャンブルのやり方や、ギャンブルによって生じたことについて罪悪感を感じたことがありますか。                                                                                                                                                                                                                   |
| 7. 実際にはやめられないと分かっているにもかかわらず、ギャンブルを止めたいと思ったことがありますか。                                                                                                                                                                                                                   |
| 8. ギャンブルをしていることを配偶者や子供、その他あなたにとって大事な人に知られないように、ギャンブルの券や宝くじ、賭博用の資金などを隠したことがありますか。                                                                                                                                                                                      |
| 9. お金の使い方について、同居している人と口論になったことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                 |
| 10. そのお金に関する口論の原因が、主にあなたのギャンブルだったことがありますか。                                                                                                                                                                                                                            |
| 11. 誰かからお金を借りたのに、ギャンブルのため返せなくなったことがありますか。                                                                                                                                                                                                                             |
| 12. ギャンブルのために、仕事や学業の時間を浪費したことがありますか。                                                                                                                                                                                                                                  |
| 13. ギャンブルのためか、ギャンブルによる借金を返すためにお金を借りた経験がありますか。                                                                                                                                                                                                                         |
| 13a. 誰またはどこから借りましたか。次の(a)～(i)のそれぞれについて、「はい」か「いいえ」でお答えください。<br>(※(a) 家計から借りましたか、(b) 配偶者から借りましたか、(c) その他親戚から借りましたか、(d) 銀行、ローン会社、信用組合から借りましたか、(e) クレジットカードで借りましたか、(f) サラ金や闇金融から借りましたか、(g) 株券、債券、保険を換金して借りましたか、(h) 自分または家族の財産を処分して借りましたか、(i) 当座預金口座から(不正な小切手を発行した)借りましたか) |

### 3. 実施結果の取りまとめと分析

H26.6～H27.3に仮釈放となった者122名が講義の対象となった。全員が男性で、平均年齢は45.8歳(SD=10.9)、平均入所度数は3.7入(SD=2.4)、平均執行刑期は26.8月(SD=14.6)であった。また、犯罪種別では財産犯が49名、薬物犯が59名と、両罪種が受講者の大半を占め、それ以外では凶悪犯／粗暴犯が5名、性犯その他が9名であった。なお、H27に全国で仮釈放許可決定のあった男性の累犯受刑者について見ると、年齢層は30代・40代が約6

割、入所度数は2入・3入が約6割、罪種は財産犯・薬物犯が約9割を占めており(平成27年保護統計年報)、本報告の受講者とおおむね同様の構成比となっている。

本稿では主にギャンブル依存に関連した実施結果の取りまとめについて触れる。受講者のSOGSの得点の平均は3.83点(SD=4.46)、AUDITの得点の平均は8.69点(SD=8.18)であった。受講者のSOGSにおけるCronbachの $\alpha$ 係数は0.868と田中ら(2010)同様に高い内的整合性を示し、項目統計合計量に照らしても

不適切な質問項目は認められなかった。先行研究ではSOGsでギャンブル依存症が疑われるカット・オフ値は5点以上とされているところ、本報告の受講者では42名(34.4%)と3人に1人以上の者がこれを上回った(SOGs $\geq$ 5の者について、本報告では以下「ギャンブル依存者」と呼称する)。これは、先行研究におけるわが国の一般成人男性、カナダの受刑者いずれと比べても大幅に高い割合である(表3)。また、わが国では外国よりもカット・オフ値を高くすべきであるとの見解もあることを踏まえ、7点以上で見た場合でも、4人に1人以上の者(26.2%)が基準に該当していた。さらに、AUDITでも、アルコール依存が疑われるカット・オフ値とされる13点を上回る者が、わが国の一般成人(8.7%)に比べ、本報告の受講者では37名(30.3%)と高い割合を占めた。また、SOGsとAUDITの両方でカット・オフ値を上回る得点であった者は14名(総数の11.5%)であり、ギャンブル依存者の3人に1人はアルコール依存の問題を同時に抱えていた。

表3 SOGsのカット・オフ値で見るわが国の一般成人男性、カナダの受刑者との比較

|                    | 日本                                         | カナダ <sup>※2</sup>   |
|--------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| 受刑者                | SOGs $\geq$ 5 34.4%<br>SOGs $\geq$ 7 26.2% | SOGs $\geq$ 5 11.7% |
| 一般成人 <sup>※1</sup> | SOGs $\geq$ 5 9.6%<br>SOGs $\geq$ 7 4.4%   |                     |

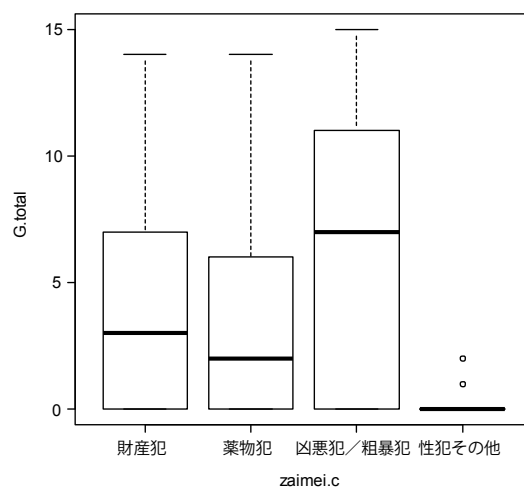
※1 樋口ら(2009)

※2 Turner, Preston, McAvoy & Saunders (2007)

次に、受講者の属性別にSOGsの得点を分析した。分散分析の結果、「罪種」の効果が有意であった( $F(3, 118)=2.69$ ,  $p<.05$ )(図2参照)。Tukeyの方法により多重比較を行う

と「財産犯」や「凶悪犯／粗暴犯」が、「性犯その他」より得点が高いことが分かった( $p<.10$ )。また、有意差のなかった「薬物犯」でもギャンブル依存者の割合が33.9%を占めており、「性犯その他」を除く全ての罪種で一定数のギャンブル依存者が存在する結果となった。なお、薬物犯はほとんどが覚醒剤などの自己使用者であるため、これらの者は薬物依存とギャンブル依存の両方の問題を抱えていることとなる。他の属性について見ると、ギャンブル依存者の占める割合について、「年齢層」では「20代から40代」(38.6%)と「60代以上」(35.3%)が「50代」(18.2%)に比べ多く、「精神症状(不眠・不安等による眠剤・安定剤等の服薬)の有無」では「症状あり」の者(50.0%)が「症状なし」の者(35.3%)に比べ多く、「帰住先」では「両親・その他親族」の者(41.7%)が「更生保護施設等」である者(29.2%)に比べ多かったが、いずれの属性においても群間でSOGs得点の有意な差は認められなかった。また、「入所度数」及び「前回出所から今回の再犯までの期間」についてはSOGs得点との関連性を調査したが、

図2 罪種別のSOGs得点



いずれの項目においてもギャンブル依存の深刻さとの間に有意な相関関係は確認できなかった。

さらに、ギャンブル依存者のうち、仮釈放の許可決定前に保護観察官が更生保護法第36条に基づく面接調査を行っていた37名については、当該面接時の記録に「犯罪等につながる自らの問題性」としてギャンブルについての本人による言及(語り)があったか否かとの観点で事後的な検証を行った。ギャンブル依存者のうち、ギャンブルの問題について「語り」があった者は15名(40.5%)であった。「語り」があった者の占める割合を属性別に見ると、「罪種」では「財産犯」(56.3%)が「薬物犯」(26.3%)に比べて「語り」があった者の割合が有意に多かった(Fisherの正確確率検定,  $p<.10$ )。なお、保護観察官が面接調査を行っていた者のうちSOGSとAUDITの両方の得点でカット・オフ値を上回った13名について見ると、ギャンブルとアルコールの両方の問題に言及があった者は1人もおらず、逆にいずれの問題についても「語り」のなかった者が

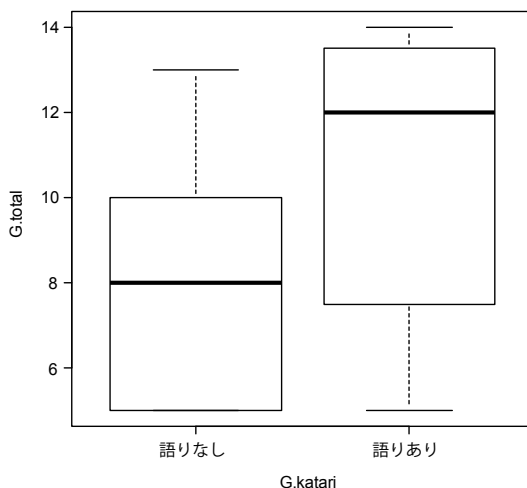
過半数(61.5%)を占めた。また、「語り」の有無につき、Welchの方法でSOGS得点の平均値の差の検定を行ったところ、「語りあり」の者の得点が「語りなし」の者の得点より有意に高かった( $t=2.50$ ,  $df=24.541$ ,  $p<.05$ ) (図3)。

#### 4. 考察と事例

以上の実施結果の取りまとめと分析から、わが国の累犯仮釈放者には、国内の一般成人人口や外国の刑務所に比べ多くのギャンブルの問題を抱える者がおり、他の物質(覚醒剤、アルコール)依存との併存も多いこと、依存の程度が深刻でない者では保護観察官の面接調査時にギャンブルに言及されにくく、問題が潜在化しがちであることが示唆された。

前者については、北米圏でのギャンブル依存症の生涯有病率は1.9%程度とされており、そもそも一般人口においてわが国では外国に比べ該当者の比率が高い点をまず考慮すべきであろう。その背景については今後関連する研究が行われていくこととなろうが、一つの要因としてはギャンブルの利用しやすさ(availability)が挙げられる(National Research Council, 1999)。ゲーミング(ギャンブル)マシン台数を国際比較した調査(GTA, 2015)によれば、わが国の461万台に対し、次点の米国では88万台、カナダではわずかに9万7千台で、これをマシン1台当たりの成人人口に換算すると、わが国はカナダに比べ13倍ものマシンが存在することになる。なお、諸外国のマシンはクラブやカジノのスロットや電子テーブルゲーム(ビデオポーカー、ビデオブラックジャック)が中心であるが、わが国ではパチンコ・スロットが圧倒的多数であり、

図3 自身の問題性としてのギャンブルの「語り」の有無別のSOGS得点



実際、本報告のギャンブル依存者においても、彼らが浪費していたギャンブルの種類はパチンコ・スロットが8割以上を占めた(その他は競馬、競艇、闇カジノなど)。こうしたわが国固有の状況に受刑者という母集団の特性が加わって、本報告ではギャンブル依存者多数という結果となったと考えられる。また、諸外国でもギャンブル依存と他の物質依存との併存が多いことは指摘されており(Whelan, Meyers, & Steenbergh, 2007)、本報告の受講者でも同様の傾向が見られた。先行研究と異なるのは、過去の犯罪歴とギャンブル依存の程度に関連性が見られなかった点である。もしギャンブルでの浪費と犯罪に何ら関連がないとすれば、法務省がこの問題に介入する必要はないということになる。ただし、冒頭述べたようにわが国で生活困窮が再犯の主な要因となっているのも事実であり、他にも、たとえば凶悪犯のうち強盗事犯者において、ギャンブル耽溺の問題を有していた者は同種再犯率が全体の2倍近くにもなるという報告もなされている(平成22年版犯罪白書の特集「重大事犯者の実態と処遇」参照)。この点は、本報告のデータ上の限界(単一施設での実施結果、入所度数のみで過去の犯罪が収益目的かどうか不明、入所前のギャンブルでの浪費金額等は把握していないなど)を踏まえ、単なる講義の実施結果の取りまとめではなく、今後より精緻なデータに基づく大規模な前向き研究(将来の再犯との関連性を見るもの)による検証を行って、慎重に結論を出していく必要がある。

面接調査時の「語り」とスクリーニングツールとの差異については如何に考えるべきであ

ろうか。まず、「語り」の有無でSOGSの得点に差が見られたことから、依存の程度が深刻でない者の場合、そもそも自分のギャンブルが問題であるという自覚を持っていない可能性がある。全国更生保護就労支援会による調査(2015)で、自らの支援ニーズとして金銭管理を挙げた者が少なかったこととも関連付けて考えるべきであろう。また、薬物やアルコールといった他の物質依存がある場合、ある意味分かりやすいそちらの「語り」が先行する傾向も指摘できる。全体的な「語り」の少なさについては、通常、地方更生保護委員会の面接調査というセッティングでは、できるかぎり長期間の仮釈放となろうとするため自らの問題性を小さく見せようと言うバイアスが働きやすい一方、今回スクリーニングツールを実施したタイミングは作業に従事していた工場から釈放前の寮へ移った後であり、仮釈放となることがほぼ確定していること、プレッシャーの少ない多人数に向けての講義形式であることなど、回答の歪曲が生じにくい状態であったことが、面接調査時との差異を生んだと考えられる。

さらに考察を進めるに当たり、累犯仮釈放者のギャンブル依存者の具体的なイメージを提示したい。以下は個人が特定されないよう、幾人かの対象者の「語り」における再犯に至る経緯を組み合わせ、再構成したものである。

### ＜事例1＞

60代男性。累8入。本件罪名は窃盗。前刑満期出所後、サウナ等で寝泊りしながら現場での日雇い労働に従事していたが、冬場に仕事が薄くなり、仕方なく福祉に相

談。生活保護の受給開始後は簡易宿泊所で生活。時々役所に隠れて仕事をすることもあったが、暇な時間の方が多く、たいてい一人で酒を飲むか、何千円かあればパチンコをやるかして過ごしていた。負けが込まないように注意していたが、支給日近く生活費が心許なくなってきたある日、負け分を取り返そうと焦って残金を全て使い切ってしまう、数日後には空腹に耐えかねて万引きを再開するようになった。

## ＜事例2＞

40代男性。累3入。本件罪名は覚せい剤取締法違反。前刑仮出所後、実家に戻り元の職場に復帰するも、両親や同僚らの自分を見る目が気になり、別れた妻からは子供と会うことを拒否されてストレスが溜まっていた。気晴らしに行った地元のパチンコ屋で偶然、昔の知り合いの売人に声をかけられ思わず覚醒剤を購入。以後、仕事が休みの日に時々一人で覚醒剤を打ち、その状態で朝から夕方までパチンコやスロットをやるようになった。ただ、過去の借金で金融機関のブラックリストに乗っており、お金は使っても1回2～3万円程度、仕事をしながら小遣いの範囲で遊んでいた。

いずれの事例でも、宮岡ら(2012)が報告しているギャンブル依存症の症例のような、自制できない渴望感、自殺関連の問題や数百万単位での多重債務の繰り返しなど典型的な態様は見られない。確かに彼らは自身の問題性としてパチンコやスロットでの浪費を挙げ、現にSOGS得点でもカット・オフ値を上

回っているのであるが、自らがギャンブル依存症であるとの自覚は薄い。大勝の快感によるドーパミンの過剰分泌に強い魅力を感じているというよりも、率直に己の心情を打ち明けたり一緒に余暇を楽しんだりできるような親密な家族関係や友人関係を持たず、暇や孤独、ストレス等の手っ取り早い解消の手段としてギャンブルやアルコール・薬物などの物質に走っていることが見て取れる。「他に楽しみ、趣味がない」「特にやることがないので時間つぶし」といった発言もまま見られ、彼らの社会内での暮らしぶりは、「生活の豊かさの欠如」とでも呼ぶべき様相を呈している。

これを踏まえると、本報告の「ギャンブル依存者」について、皆が一律に「ギャンブル障害」と呼べる病的な水準にあると見ることは慎むべきであろう。上記宮岡ら(2012)も、ギャンブル依存を異なった病態を集めた症候群と考え、下位分類を行った上でそれに合わせて対応する必要があることを指摘している。したがって、「いわゆる依存症なのだから、とりあえず専門医療機関や自助グループに通わせることで解決できる」といった理解のみでは施策等の方向性を誤ることになる。

## 5. 処遇等への示唆

最後に、本報告の示唆を踏まえ、今回実施した講義の枠を越えて、更生保護官署全体の業務に「ギャンブル依存」の観点を取り入れるとすれば、どのような取組が実施できるかを考察したい。

### (1)アセスメント

まず、地方更生保護委員会、保護観察所、



更生保護施設等の間で、累犯仮釈放者の中に相当程度「ギャンブル依存」の傾向を持つ者がいるという共通認識を持つ必要がある。また、余暇の様子や金銭の浪費等については、入所前同居していた家族からの情報が有益であることが多く、生活環境の調整での情報収集も重要であることから、保護司に対する研修でもテーマとして取り上げていくことが望ましい。そうした事前情報をもとに、地方更生保護委員会の保護観察官の面接調査で、潜在化しがちなギャンブルの問題についての「語り」を引き出していく。なお、個別面接でのスクリーニングとして実施する場合は、日本語版 SOGS の短縮版 (田中ら, 2010) を活用するなど、簡便に日常業務に取り入れられるような工夫も求められよう。さらに、病的な水準にあるギャンブル依存者において問題が深刻化するプロセス (新井ら, 2016) との対比も意識しつつ、今回の受刑直前の生活状況だけでなく、より過去の生活史にまで遡って質問を重ねていく。そうして、個々の対象者のギャンブルの問題が何を背景として、どのような水準にあるのかを見立て、記録化し、共有するのである。

## (2) トリートメント

問題の見立ては、それが実際の処遇に活用されなければ何ら意味をなさない。見立ての結果については大まかにタイプ分けし、そこに個々人の特性や生活環境等を加味して処遇の方針を立てていく形が望ましい。タイプ分けについて、たとえば上記宮岡ら (2012) は併存障害の有無に着目し、タイプⅠ (単純嗜癖型) には GA、リハビリ施設等のグループミー

ティングへの結び付けや、家族等による金銭管理、タイプⅡ (他の精神障害先行型、気分障害や不安障害等) には精神科医療機関での治療優先、タイプⅢ (パーソナリティ等の問題型、発達障害や精神遅滞等) には有効と考えられる社会資源の活用を挙げている。また、「ワンデーポート」など成人の発達障害に着目してギャンブル問題への支援を行っている民間団体の取組も大いに参考にすべきである (中村ら, 2012)。

さらに、本報告における実施結果の取りまとめに照らし、司法領域に特有の要素として罪種別の態様等を分析することも必要であろう。たとえば薬物犯では、先の事例 2 で見たように、ギャンブルが覚醒剤使用時の主要な活動内容となっている者も多く、単に密売人と出会うリスクがあるというだけでなく、パチンコ・スロットを行う場所への出入りそれ自体やパチスロ雑誌等の関連情報への曝露が知らず知らずのうちに薬物への渴望感を引き起こす「引き金」となっている可能性にも留意せねばならない。

そうした中で、特段の併存障害がなく、かつギャンブル依存の程度が特に深刻な者については、簡潔な介入プログラム (①ギャンブル障害に係る初期の心理教育、②再発防止のための認知行動療法、③GAや債務整理の相談先も含めた社会資源の情報提供と長期的な支援を受けることの動機付け、を柱とするもの) を整備し、これを保護観察所で実施するとともに、期間満了までの間に自助グループや専門医療機関等へのバトンタッチを行っていくことが考えられる。なお、ギャンブル障害に対する認知行動療法はメタアナリシス

により一定の有効性が示されており(横光ら, 2014), 他の専門的処遇プログラムと共通の理論的基盤を持つものとするのが可能である。また, 他に併存障害がある者についてはそれぞれの対応を優先させることになる。

だが, 本報告でその存在が示唆された大多数の「ギャンブル依存者」にとって真に重要なのは生活の質の改善であろう。上記事例で見たように, 多くの者は家族・友人等の親密な人間関係に乏しく, 他に楽しみとなる活動を持たず, 漫然とした孤独感と退屈を抱えているように見受けられる。古くはAlexanderら(1981), 最近ではSolinasら(2008)の基礎研究に象徴されるように, 社会的排除等の環境の貧困が依存の温床となることは良く知られている。このいわば「生活の豊かさの欠如」と呼ぶべきものこそが介入の対象とすべき部分であって, 本報告における実施結果は, そうした者が社会一般に比べて累犯仮釈放者に如何に多いかを表しているのではないだろうか。加えて, 彼らの問題をギャンブル障害という「疾病」とみなすことで, ともすればボランティアである保護司の意識を遠ざけてしまうおそれもある。しかし, 人との出会いの場や健全な余暇活動など社会内の生活を豊かにすることを目指すなら, まさに地域に根ざした保護司の存在こそもっとも頼りにすべきものである。

また, ひとたび生活困窮の状態に陥った際にも「生活の豊かさ」は保護要因として作用しよう。彼らの「語り」に見られる再犯へ至る心的要因には, 「自暴自棄」という強いニュアンスのものから, 「もういい」「どうせ自分は終わっている」といった諦観交じりのエネル

ギーが枯渇したような言葉で表現されるものまで幅はあるものの, いずれにせよ容易にこうした心情に至るのは, 日々働いて飯を食らい, その場しのぎの暇つぶしでパチンコ・スロットや飲酒をすることの他に拠るべきものがないからでもあろう。犯罪歴の振り返りの中で, 何年も犯罪から遠ざかっていた期間は家庭や仕事が充実していたと語る者は多い。近年にわかに注目を集めるGood Lives Modelでも改めて指摘されているところであるが, 機会(就労支援等)やスキル(職業訓練等)だけではない動機付けの部分, 彼らが社会で生きていく上での「希望」となるものを, 我々更生保護の関係者がまず信じ, 押し付けずに引き出し, 勇気付けて強化していく重要性を忘れてはならないと考える。こうしたきめ細かな対応は, 今回実施したような講義の形式で行うには限界があり, 個別処遇の中でこそ実現しうる。本報告を一つの契機として, 今後さらなる実証的研究がなされ, それに基づく処遇等が広がっていくことを切に望むものである。

## 引用文献

Alexander, B. K., Beyerstein, B. L., Hadaway, P. F., & Coombs, R. B. (1981). Effect of early and later colony housing on oral ingestion of morphine in rats. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 15(4), 571-576.

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』第31巻第2号(2016年)150-158頁。

樋口進「わが国における飲酒の実態ならびに飲酒に関連する生活習慣病、公衆衛生上の諸問題とその対策に関する総合的研究」『厚生労働科学研究 成人の飲酒と生活習慣に関する実態調査研究』(2009年)。

宮岡等「病的ギャンブリング(いわゆるギャンブル依存)の概念の検討と各関連機関の適切な連携に関する研究」『厚生労働科学研究 様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究』(2012年)。

中村努, 高澤和彦, 稲村厚『ギャンブル依存との向きあい方——人ひとりにあわせた支援で平穏な暮らしを取り戻す——』明石書店(2012年)。

National Research Council, Cmssn on Behavioral and Social Sciences and Education, United States of America, National Academies, & United States of America. (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review*.

日本精神神経学会(監修) 高橋三郎, 大野裕, 染矢俊幸, 神庭重信, 尾崎紀夫, 三村將, 村井俊哉(翻訳)『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本語版』医学書院(2014年)578-582頁。

Solinas, M., Chauvet, C., Thiriet, N., El Rawas, R., & Jaber, M. (2008). Reversal of cocaine addiction by environmental enrichment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 105(44), 17145-17150.

田中克俊ら「いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進」『厚生労働科学研究 精神障害者の地域ケアの促進に関する研究』(2010年)。

特定非営利活動法人全国更生保護就労支援会「生活に困窮する刑余者—その原因と今後の支援のあり方について」『社会福祉法人恩賜財団済生会 生活困窮者問題調査会 平成26年度 調査研究報告書』(2015年)。

Turner, N. E., Preston, D. L., McAvoy, S., & Saunders, C. (2007). Problem gambling in Canadian federal offenders: Prevalence, comorbidity, and correlates. Guelph, Ontario: Ontario Problem Gambling Research Centre.

Whelan, J. P., Meyers, A. W., & Steenbergh, T. A. (2007). *Problem and pathological gambling* (Vol. 8). Hogrefe Publishing.

横光健吾, 入江智也, 斎藤了, 松岡紘史, 坂野雄二「メタアナリシスによる病的ギャンブリングに対する認知行動療法の効果の検討」『行動療法研究』第40巻第2号(2014年)95-104頁。

Ziolkowski, S. (2015). The world count of gaming machines 2014. Gaming Technologies Association.

Zorland, J., Mooss, A., & Perkins, A. (2008). *Gambling and offending: An examination of the literature*. Georgia State University Gambling Project Retrieved.