

ギャンブル等依存症対策の強化に関する論点整理（平成29年3月31日ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議）に対する意見書

2017年7月25日

宮崎県弁護士会

会長 小林孝志



第1 はじめに

平成28年12月15日「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」（いわゆるカジノ解禁推進法）が成立し、付帯決議第10項においても指摘されたギャンブル等依存症対策として、政府は「ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議」を立ち上げ、ギャンブル等依存症対策の現状と課題を明らかにし、今後の具体的対策を立案していくための「第一段階のとりまとめ」として、平成29年3月31日、「ギャンブル等依存症対策の強化に関する論点整理」を公表した。今後さらに検討を重ねて本年夏を目途に取りまとめを行うこととされている。

平成28年9月23日に開催された九州弁護士会連合会第69回定期大会において満場一致で採択された「ギャンブル等依存症のない社会をめざす宣言」は、ギャンブル等依存症の救済・予防が急務であるとして、国に対し抜本的対策を求めている。同大会を準備してきた当会は、国が進めるギャンブル等依存症対策に強い関心を有しており、対策が実効性あるものとなるよう求める立場から、今般の論点整理について取り急ぎ意見を述べる。

第2 論点整理について

1 「第2 我が国におけるギャンブル等依存症の実態」について

(1) 評価できる点

「そもそも、ギャンブル等依存症の実態把握が十分にできていなかった」と認識した上で、実態調査を行おうとしていることは評価できる。

(2) 問題点

①実態把握の姿勢が極めて不十分

論点整理は、平成28年度及び平成29年度の2か年にわたる独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターへの委託調査（ギャンブル等依存症が疑われる者の割

合等)をもって実態を把握しようとするようだが、これのみでは到底深刻な実態を把握したことにはならず、実態把握に向けた姿勢が極めて不十分である。

当会の調査においても、ギャンブル等依存症に罹患した者が、周りの者に嘘をつき、借金を重ねるようになり、その結果破産や離婚に至ったり、ギャンブルの衝動を抑えきれずに窃盗や横領、強盗等の罪を犯したり、自殺に追い込まれたりする深刻な事例がいくつも確認されているが、論点整理ではそうした事例の調査について全く言及がない。

ギャンブルを原因とする犯罪はしばしば報道され、ギャンブルを原因とする離婚や破産も多数にのぼる。ギャンブル等依存症と自殺との関係についても非常に高い相関関係が示されている(厚生労働省研究班「精神障害者の地域ケアの促進に関する研究」等)。当会で調査に訪れた韓国の江原ランド施設内でも毎年自殺者が発生しているようである。こうした深刻な実態を把握してはじめて、実効性ある対策が立案できるはずである。

医療機関や当事者・自助グループ、研究者、警察等の行政機関等への調査などを通して深刻な実態がしっかり把握される必要があると考える。

また委託調査の手法についても、特定の医療機関に委ねているところ、平成25年度の調査を実施した厚生労働省研究班のように、多様な研究者が関与する研究班で十分に検討されることが、調査の公正性、独立性、信頼性の点からより望ましいと考える。

②平成25年度厚生労働省研究班の推計の過小評価

論点整理は、ギャンブル等依存症が疑われる者の割合を成人の4.8%と推計した平成25年度に行われた厚生労働省研究班の調査結果について、「これは生涯を通じたギャンブル等の経験を評価したものである」と一言言及するのみである。そして平成28年度の子備調査においてはこれが2.7%であった旨追記し、加えて「調査時点で過去1年以上ギャンブル等を行っていない者が一定数含まれており、例えば10年以上前のギャンブル等の経験について評価されている場合があることに留意する必要がある」などとわざわざ指摘し、ギャンブル等依存症の実態を小さく見せようとするようである。

以下に述べるとおり、そもそも平成28年度子備調査自体に問題があるにもかか

ならず、平成25年度の推計を特に根拠もなく否定しようとする姿勢には問題がある。

また、仮に2.7%であっても人数は約300万人となり、ギャンブル等依存症が疑われる者が相当多数存在すること自体を深刻に受け止めなければならないはずである。しかるに、論点整理には、そうした姿勢が窺われない。

③久里浜医療センターに委託した予備調査の問題点

論点整理自体が予備調査の課題として挙げているとおり、久里浜医療センターが行った予備調査は、都市部のみを調査対象としており全国的な推計になっていない、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の数が少なく推計値の幅が大きいといった問題点が認められる。当会の調査でも、人口当たりのぱちんこ・パチスロ台数は地地方程多くなる傾向があり、都市部のみを調査対象にした調査では到底適切に実態を把握することはできない。

また予備調査の結果についても、「ギャンブル等依存症が疑われる者が最もよくギャンブル等を行っていた頃の掛け金」が、「平均で1か月に約2.8万円（最小1.0万円、最大値4.0万円）」というのは当会の調査結果（1～5万円25.2%、5～10万円21.3%、10万円以上16.8%）や、臨床医師の報告（1日で使った最高額の約6割が1万円以上10万円未満、10万円以上100万円未満が3割を超える。「病的賭博者100人の臨床的実態」森山成彬・精神医学50巻9号）ともかけ離れて低額に過ぎる。依存症は否認の病気と言われるところ、面接調査において対象者が否認し正確な統計が取れていない疑いもある。調査票の内容や調査方法の詳細も明らかになっていない。

前述のとおり、数々の問題点のある予備に過ぎない調査結果の数字を大々的に公表することにより、平成25年度調査の推計について国民の印象を薄めようとする手法にも疑問がある。

④久里浜医療センターの平成29年度全国調査について

久里浜医療センターにおいては、上記予備調査の課題を踏まえて全国調査を行い、平成29年夏頃を目途に調査結果を取りまとめるとし、5つの方針を掲げる。

このうち、調査対象地域を都市部のみでなく全国の地域とすることや、調査対象者数を増やすこと、「ギャンブルをあまり行わない者」についても具体的な状況を把

握することなどは評価できる。しかし、掛け金について調査時点から12か月以内の状況に限る趣旨であれば狭きに過ぎ、過去の最もよく行っていた時期の状況についても確認すべきである。さらに調査票や調査方法については、その詳細を国民に公表し、透明性を確保すべきである。

⑤家族に対する考慮が不十分である

ギャンブル等依存症は、家族を巻き込む点にも特徴がある。発覚した時点で、自分のもとより家族の財産も使い果たし、多額の借入れを行っているケース、ギャンブルや借入金返済のため横領等犯罪行為を行うケースも少なくなく、嘘に振り回され、離婚や破産、失業等で影響を受ける家族のケアは重要である。

しかるにこうしたギャンブル等依存症によって影響を受ける家族の被害については全く言及されていない。

2 「第3 競技施行者・事業者の取組」について

(1) 評価できる点

公営競技（競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走）と、民間のぱちんこについて、ギャンブルであることを前提に、それぞれギャンブル等依存症対策の現状を確認し、公営競技においては、相談を受け付けていることの明示や周知をしていないことや、相談の実績がゼロ、もしくはほとんどないこと（ぱちんこについては実績不明）、ギャンブル等依存症に専門的に対応できる相談窓口や相談を受ける際の具体的な対応マニュアルがなく、ギャンブル等依存症に関する従業員教育も行われていないこと、ギャンブル等依存症へ対応する体制が整備されていないこと、本人申告・家族申告によるアクセス制限の仕組みが講じられていないこと、購入限度額を設定する措置が設けられていないこと、インターネット投票サイトにおいてギャンブル等依存症の注意喚起がなされていないこと、一部の競技会場や場外券売場でATMが設置されキャッシングが可能となっていることなど対策が皆無とってよい状況が率直に明らかにされている。ギャンブル場や場外券売場内や近辺にATMを設置しないことはギャンブル等依存症対策の国際的なスタンダードであり、とりわけキャッシング機能を廃止することは可及的速やかに取り組まれるべきである。

また課題において、相談対応体制や相談からの専門対応体制が検討されていること、

本人申告による購入限度額の設定や本人申告又は家族申告によるアクセス制限のための措置が検討されていることは評価できる。

(2) 問題点

①宝くじ、スポーツ振興くじ (toto) が完全に外されている

日本においては、富くじは刑罰をもって禁じられているギャンブルである(刑法187条)。宝くじやサッカーくじがギャンブルであることは、歴史的にも法律的にも明らかであり、国際的にも常識である。公営くじである宝くじやスポーツ振興くじをギャンブル等依存症対策の対象から外す理由は何もない。

ギャンブル等依存症を研究する医師の調査においても、2005年8月から2年間の調査(対象者100人)において、宝くじにのめり込むギャンブル等依存症者は2名に過ぎなかったが(「病的賭博者100人の臨床的実態」森山成彬・精神医学50巻9号)、2013年8月から2015年5月の調査では、15名となったと報告されている(「ギャンブル症者100人の臨床的実態(続報)」森山成彬・臨床精神医学45巻4号)。実際に、公営くじにのめり込むギャンブル等依存症患者が現れており、増加していることが窺われる。

ギャンブルである宝くじやスポーツ振興くじを、ギャンブル等依存症対策の対象から外すことは許されず、他の公営ギャンブル同様、ギャンブル等依存症の実態調査や対策の対象として取り上げるべきである。

②ぱちんこ以外の公営競技について射幸性の抑制について言及がない

ぱちんこについては、射幸性の抑制が論点整理の一つとして挙げられているが、公営競技については、射幸性の抑制について全く言及がない。

射幸性の増大は、ギャンブル等依存症を増加させる要因とされており、ギャンブルそのものの射幸性の抑制は、ギャンブル等依存症への対策にとって要検討課題である。

実際、各ギャンブルにおいて、高倍率・高額配当・高額当選金をうたう商品が次々に販売されている。最高当選金が億を超える公営競技・公営くじも多い。

ぱちんこのみならず、公営競技・公営くじについても射幸性の抑制が必要である。

③総量規制について全く言及されていない

地方財政の健全化や税収の増加、事業の財源をギャンブルに求めようとする政策

やギャンブル利用者拡大促進は、依存症対策と相容れない。韓国で導入されているような、ギャンブル産業全体及びギャンブル産業ごとの売上の総量規制（対GDP比）の導入が検討されるべきであるが、全く言及がない。

④広告の在り方についての認識が甘く規制が極めて不十分

論点整理は、公営競技においては、現状について、メディアの自主規制基準を挙げ、「投票券購入を想起させる表現、高額の中がある旨の表現、射幸心をあおる内容にならないよう実施されている」として評価し、法的規制がないことへの問題意識がなく、課題については、ギャンブル等依存症の注意喚起がなされていないことに限定している。競馬については、著明な特定の競走に関する屋外広告等の手法が過大ではないかとの指摘があるとして、「必要に応じ、現在より抑制的な手法により広告を行う必要がある」と述べるにとどめている。ぱちんこについては、広告の在り方そのものについて言及がない。

これは広告そのものの全面禁止がスタンダードである国際水準に照らして、極めて甘く不十分である。当会が調査訪問した韓国では、ギャンブルに関するテレビCMが一切禁止されており、平成28年からは、カジノ事業者が提供するギャンブル依存症啓発CMも禁止になっている。ギャンブル依存症啓発など公共的な内容であっても、スポンサー名が記されることにより結局カジノの広告になっているからである。

ギャンブル依存症発症の環境要因の1つとして、ギャンブルへの近接性（物理的近接性・心理的近接性）が指摘されているところ、有名人を起用したギャンブルのCMは、ギャンブルを身近なものとしてとらえる契機となり、ギャンブルに対して負の感情を否定する意味を持ち、心理的近接性を生じさせる。

広告の在り方は、後述のとおり未成年者に対するアクセス制限にも直結している。

論点整理の、各公営競技において、主催者が「ギャンブル依存症について注意喚起する」という程度の対策では、全くもって不十分と言わざるを得ない。事業者やメディアの自主規制に丸投げするのではなく、国が責任をもって思い切った厳しい広告規制を導入することを課題とすべきである。

⑤未成年者に関するアクセス制限の認識が甘く不十分である

論点整理は、未成年者に関するアクセス制限について、注意喚起や警備員等による未成年者のギャンブル施設への入場や投票券購入防止のみを挙げているが、不十分

である。

まず公営競技について、未成年者による投票券購入が禁止されている旨の告知や未成年者のみによる入場の防止は当然の措置であるが、警備員等による声かけや年齢確認等による入場防止ではほとんど実効性が認められず、こうした告知や警備員等による入場防止策を徹底する程度の方策では到底足りない。またインターネット投票における会員登録時の年齢確認程度では、未成年者による年齢を偽った登録を防ぐことができない。

また前述のとおり、ギャンブルに関する広告があふれ、ギャンブルの勧誘に晒され続ける社会環境にいる場合、未成年者は、ギャンブルに対する心理的近接性が生じ、ギャンブル等にのめり込む契機となり、ギャンブル等依存症に罹患しやすくなる。未成年者に関するアクセス制限のためには、未成年者の競技場やぱちんこ店への入場規制、投票券購入規制はもちろん、ギャンブルに関する広告がお茶の間にも街中にもあふれ未成年者のアクセスを容易にしている現状を問題視し、改善する認識が必要である。

ぱちんこのCMやマシン盤面にアイドルや人気アニメが多用されていることは、未成年者を含む若年層がターゲットになっていることを意味し、若いうちにギャンブルに慣れ親しむ影響で依存症により陥りやすくしているといえ、問題である。

また、宝くじは未成年者も購入が可能である。特にいわゆる「スクラッチ」くじでは、ちびまる子ちゃんやウルトラマン、ワンピース等人気アニメのキャラクターを起用したスクラッチが多数販売され、明らかに若年層を意識した宝くじとなっている。こうした広告や販売手法はやめるべきであるが、そもそも公営くじが検討対象から外されているため、検討もなされていない。

未成年者をギャンブルに親しませ近づけさせる施策全般を禁止すべきである。

⑥少なくともカジノで検討されている入場規制を公営ギャンブルにも導入すべき

論点整理は、未成年者のアクセス制限や本人・家族申告による入場制限については言及するが、カジノにおいて検討されている入場規制（入場料の徴収や入場回数・頻度の制限等）について、全く検討対象としていない。

少なくとも、「世界最高水準のカジノ規制」における依存症対策は、公営競技・公営くじにも導入すべきである。

⑦本人・家族申告によるアクセス制限にマイナンバーカードを利用することの懸念

本人・家族の申告による入場制限など実効性あるアクセス制限の措置が講じられることは望ましいと考えるが、平成28年12月26日開催のギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議（第1回）で総務副大臣が「入場規制の制度設計に当たり、マイナンバーカードの活用が検討される際には、総務省としても協力していく」と述べているところ、入場規制の制度設計に当たり、マイナンバーカードの利用が安易に検討されるようなことがあってはならないと考える。

厳重に管理すべきとされているマイナンバーが記載されたマイナンバーカードを、競技場やぱちんこ店入場の度に利用することは、紛失や情報流出のおそれを拡大させる。そして、アクセス制限にマイナンバーカードを利用することは、ギャンブル利用状況という個人情報を、他の情報と同様に国の一元管理に組み込むことを意味し、プライバシーの観点から問題が大きい。この点当会が調査に訪れた韓国の江原ランド依存症管理センター（KLACC）によれば、KLACCとカジノは、2年前まではカジノ利用に関する個人情報を共有していたが、その後個人情報保護法の整備により共有しなくなっているとのことである。

入場規制の制度設計にあたっては、マイナンバー制度から独立した制度を構築すべきである。

⑧インターネット投票そのものの是非が議論されるべきである

論点整理は、インターネット投票について、本人申告による購入限度額の設定や本人・家族申告によるアクセス制限、ギャンブル依存症の注意喚起の点しか取り上げておらず、インターネット投票の可否そのものについては問題意識も言及もない。

インターネット投票は、基本的に場所や時間を選ばず、ギャンブルの広告に晒され、容易に投票券が購入でき、間違いなくギャンブルへのアクセスを容易にするものである。ギャンブルへの物理的・心理的近接性を著しく高め、ギャンブル依存症発症の環境要因となっていることが強く窺われる。

インターネットでのギャンブル参加を可能にすると、未成年者が親や知人の名義を使って会員登録することを完全に防ぐことはできず、未成年者のアクセス制限の点からも問題である。

この点例えば、韓国では、場外での馬券投票はできず、インターネットを通じて

の馬券購入は禁止されている。日本においても、インターネット投票そのものの是非自体が議論されなければならない。

⑨ぱちんこの法的規制の必要性

ぱちんこについては、風営法が現金や有価証券の商品提供を禁じ、商品価格の最高限度額を規制しているが（9,600円に消費税等相当額を加えた金額）、いわゆる三店方式という脱法行為により、景品の現金化が公然となされていることについて論点整理は沈黙している。

ぱちんこは遊技ではなく、ギャンブルであることを真正面から認めたいうえで、法的規制について国民的議論を行う必要がある。ちなみに韓国では、日本のぱちんこに似たメダルチギが、2006年に廃止されている。

また、ぱちんこが遊技か賭博かの議論に踏み込まない場合でも、ぱちんこによるギャンブル依存症の極めて深刻な実態に照らせば、ぱちんこに一層の厳格な規制をかけていくべきである。

⑩ギャンブル全体を統括するギャンブル等依存症対策の司令塔の構想がない

論点整理は、各ギャンブル事業者・関連省庁の縦割り対策となっており、全てのギャンブル等を統括する司令塔を設置するのもしないのか、どこがどのように担うのか、明らかでない。

ギャンブル等により利益を上げる事業者やそこから広告収入を得るメディアの自主規制に丸投げでは、実効性あるギャンブル等依存症対策は期待できない。

公営競技、公営くじ、ぱちんこ、その他全てのギャンブルについて包括的にギャンブル等依存症対策を推進する司令塔を国が責任を持って設置すべきである。そして共通してギャンブル産業の売上総量規制を行い、射幸性を抑制し、入場回数・頻度・賭け金の上限を設定し、広告を原則禁止とし、未成年者のアクセスを禁止し、本人・家族の申告によるアクセス制限措置をとり、ギャンブルのための資金調達を断つなどの対策を統一的に強力に推進するべきである。

3 「第4 医療・回復支援」について

(1) 評価できる点

依存症に関する相談を受け付けている都道府県・指定都市に設置されている精神

保健福祉センターについて、ギャンブル等依存症に対する専門的な相談員がいないなど相談体制が不十分であることを明らかにし、モデル事業の成果を踏まえてギャンブル等依存症の相談・治療体制を整備するとしていること、専門的な医療の確立を図り、適切な診療報酬の在り方を検討すること、医師・保健師・看護師・精神保健福祉士・社会福祉士・公認心理士などギャンブル等依存症者に関わる医療・保健関係者について、ギャンブル等依存症について養成カリキュラムや国家試験に取り入れるなどの人材育成を行うことを課題としていることは、評価できる。

また誰もがギャンブル等依存症になり得る可能性があり、また適切な支援により回復可能であることが国民に理解されていないこと、そのためにギャンブル等依存症患者や家族が適切な相談や医療につながりにくいことを認識し、国民にギャンブル等依存症の正しい知識を普及すること、民間団体（自助グループ）への支援を拡充することを課題としていることは、評価できる。

その他、児童虐待対応、婦人保護対策、ひとり親家庭支援等ギャンブル等依存症が背景にあり得る場面において、ギャンブル等依存症が正しく考慮対象とされ、あるいは情報提供されることは有益であり、生活保護受給者について、生活保護の適正実施の観点のみならずギャンブル等依存症からの回復支援へのつなぎという観点から、保護の実施機関による指導等の実施状況を把握することを課題としていることは、評価できる。

(2) 問題点

①実態把握の姿勢が不十分

論点整理の実態把握の姿勢が不十分であることは、前述のとおりである。

海外におけるギャンブル問題の実情とギャンブル等依存症への対策は、日本のギャンブル等依存症対策を検討するにあたって有益なものが多く、広告規制や入場規制、総量規制など海外の進んだ施策については速やかに取り入れ、世界最高水準のギャンブル等依存症対策が実施されるべきである。

②相談・治療体制の整備

論点整理は、平成28年度までのモデル事業の成果を踏まえて、全ての都道府県・指定都市において、ギャンブル等依存症の相談・治療体制を整備することが喫緊の課題となっているとするが、現状、予算の多くが使われていないと報道されており、整

備が進んでいる実感もない。

例えば韓国やシンガポールでは、年中無休のヘルプラインを設置していつでも患者・家族からの相談を電話やインターネットで受け付けられる体制を整備している。相談から専門の医療機関や債務整理の専門家につなぐ体制も整備されている。

相談・治療体制の整備というギャンブル等依存症対策の一つの柱ともいえるべき施策を都道府県・指定都市に丸投げするのではなく、全国で偏りなく実効性ある相談・治療体制が整備されるよう、政府が責任をもって制度設計を行い、予算措置の上実施すべきである。

4 「第5 学校教育、消費者行政等における対応」について

(1) 評価できる点

論点整理が、現在学校教育において、学習指導要領等においてギャンブル等依存症についての記述がなく、ギャンブル等依存症に特化した指導が行われていないこと、ギャンブル等依存症に特化して消費者向けの注意喚起、教育、普及啓発が十分に行われているとは言い難い現状を明らかにし、学校教育においては今後学習指導要領解説への記載や、中・高・大学生向けの資料等の内容について検討するとしていること、ギャンブル等依存症に関する注意点や相談先等の必要な情報を幅広く消費者向けに教育・啓発する必要があるとしていることは評価できる。

またギャンブル等依存症に対応できる専門機関が十分に整備されておらず、多重債務者相談からギャンブル等依存症に対応できる専門機関へ案内する連携が十分に行えておらず、相談員の知識も不足している現状を認識し、こうした専門機関の整備と連携、相談員の理解・知識の向上を課題としていることは評価できる。

さらにギャンブル等依存症者が多額の借入れを重ねているにもかかわらず、貸金業・銀行において、何らの取組もなされていないことを明らかにし、対策の必要性に言及した点は評価できる。

(2) 問題点

①学校教育ではギャンブル等依存症の恐ろしさを正しく伝えることが必要である

論点整理は、現状について、ギャンブル等依存症に特化した指導はしていないが、「家計におけるバランスや計画を考え、適切な意思決定に基づいた消費行動が行え

るようにすること」「欲求やストレスが及ぼす影響や、適切な対処が必要であることについて理解し、自分にあった対処法を身に付けられるよう指導が行われている」「節度ある生活に関することが指導されている」とし、これらをギャンブル等依存症に関する教育に代替するものにとらえているようである。

しかしこれらはギャンブル等依存症を精神疾患としてとらえない考え方に通じるものであり、ギャンブル等依存症者について「収支バランスや計画を考えた適切な意思決定に基づいた消費行動が行えなかった人」「節度ある消費行動が行えなかった人」などとみなす偏見を助長しかねないものとして問題がある。

ギャンブル等依存症について、ギャンブル等に対するコントロールが不能になる病気であることを理解させ、恐ろしさを伝えることが重要である。またギャンブル等がトータルとしては投票券を購入する者が負けるようにできている仕組み、ギャンブル等自体のおそろしさ、ギャンブル等に未成年者がそもそも近づいてはならないことを内容とする教育が必要である。

②ギャンブル等依存症を消費者被害ととらえる抜本的対策が必要である

論点整理は、ギャンブル等依存症について、消費者被害であるにとらえる視点が欠けている。

特に危険性の警告もなく身近に提供され推奨され続けているギャンブルというサービス商品を利用することによって、依存症という深刻な健康被害が生じ、多額の借金から家族、仕事、資産、信頼、ときに命まで失う被害が生じているのであるから、ギャンブル等依存症はまさに消費者被害であるにとらえる必要がある。ギャンブル等依存症を発症した人や疑われる人に相談先等の情報を提供するだけでなく、ギャンブルそのもののリスクや危険性を幅広く消費者向けに周知、教育・啓発する必要がある。

③貸金業協会・銀行の貸付について実効性ある対策が必要である

すでに相当な数のギャンブル等依存症者がギャンブル等の資金を貸金業者や銀行から借り入れ、一部は多重債務者となっていることを認識し、早急に対策をとるべきである。

論点整理は、本人申告による個人信用情報機関への貸付自粛対象者登録の取組の活用促進を検討するとしているが、自主規制に丸投げするだけでなく、実効性ある制

度の整備を行い、周知し活用促進することが望まれる。

また過剰融資を防ぐことは、ギャンブル等への資金を断つ方策として機能すると思われ、貸金業者のみならず、銀行にも、借入金の総量規制を導入することも有効であると考えられる。

第3 おわりに

今般の論点整理は、総じて、関連省庁ごとに、ギャンブル等依存症対策に関係のありそうな既存の施策を挙げ、それぞれ小手先の改善を図る必要を述べるにとどまる印象であり、多くの施策についてギャンブル等実施事業者や都道府県・指定都市に丸投げしようとする姿勢が強く、国家として、統一的にギャンブル等依存症をなくすための抜本的対策を行い、ギャンブル依存症者をなくすという決意や責任を感じるができない。

ギャンブル等依存症者・家族の救済はもとより、何より、ギャンブル等依存症者を生み出さない予防こそが重要である。そのための、公営競技・公営くじなどの全ての公営ギャンブルとぱちんこ、その他の全てのギャンブル等を網羅する、広告規制やアクセス制限、インターネット投票の制限、学校教育・消費者教育など、これまでの無策の延長線ではない、世界で最も厳しく実効性のあるギャンブル等依存症対策を具体化する必要がある。

ギャンブル等依存症対策は、カジノ導入を待つまでもなく実施しなければならないものであり、間違ってもカジノ導入のために形だけ整えるようなことのないよう求める。そうした点から、実効性あるこれらギャンブル等依存症対策が実施されるまで、新たなギャンブルであるカジノの導入は見合わせることを求める。

以 上

添付資料

ギャンブル依存症のない社会をめざす宣言（2016年9月23日）

ギャンブル依存症のない社会をめざす宣言

2014年8月、厚生労働省研究班は、日本におけるギャンブル依存症者が成人人口の4.8パーセントに当たる536万人にのぼるとの推計結果を公表した。

ギャンブル依存症は、ギャンブルを繰り返すことにより誰でも罹患しうる精神疾患である。ギャンブル依存が進むと、依存症者は、周りの人に嘘をつき、借金を重ねるようになり、その結果、破産や離婚に至ったり、ギャンブルの衝動を抑えきれずに窃盗や横領、強盗等の罪を犯したり、自殺に追い込まれたりする事例が実際にいくつも報告されている。

日本では、これまでギャンブル依存症の危険性に関する教育・啓発はほとんどなされてこず、ギャンブル依存症者は意志が弱く金銭管理ができない人と見られ、ギャンブル依存は自己責任の問題とされてきた。ギャンブル依存症が精神疾患であるとの社会的理解は乏しく、また、ギャンブル依存症者に対する治療に関する情報も少なく、ギャンブル依存症者やその家族は孤立し、いわば放置された状況にある。

他方で、日本は、賭博や富くじを刑罰をもって禁止しつつも、各省庁が競馬や競輪、競艇、オートレース、宝くじ、スポーツ振興くじといった公営ギャンブルを、警察が民間のパチンコ・パチスロを、それぞれ管轄し、世界でも類を見ないギャンブル天国ともいえるべき状況にある。地方財政の健全化などを建前として、国や地方自治体を挙げてギャンブル利用者の拡大が推進され、各ギャンブルを勧誘するテレビコマーシャルを含む各種広告が街中やお茶の間に溢れ、新たなギャンブル依存症者が次々と生み出される状況にある。

その上、政府・国会ではカジノ解禁の法制定の議論がなされ、宮崎県をはじめ九州のいくつかの県内では、カジノ誘致の動きがある。

ギャンブル依存症発症の危険性のあるギャンブルというサービス商品が、その危険性について何の警告もなく、身近に提供され続け、これによりギャンブル依存症に罹患することは、まさに消費者被害にほかならず、その結果、家庭や仕事、資産、人間関係、ときには命まで失う深刻な人権侵害が引き起こされている。これにより日本社会が負うダメージは深刻で、疾病や犯罪への対応に掛かるコストや労働力の減退・喪失による損失も甚大であり、早急な対応が必要である。

当連合会は、こうした現状を、国民の人権、権利が侵害され続けている憂慮すべき事態であるとの認識に立ち、所属する弁護士会とともに、ギャンブル依存症のない社会をめざし、以下の宣言をする。

1 当連合会は、所属する弁護士会とともに、各弁護士の業務において、ギャンブル依存症者やその家族に対し、適切な助言及び医療機関や自助グループに関する情報提供が行

われ、各弁護士が、このような機関との連携等を通じて、ギャンブル依存症に十分配慮した事件処理を行って、ギャンブル依存症者の回復への支援をするよう、啓発や情報提供に努める。

- 2 当連合会は、国に対し、国自らギャンブル依存症被害を生み出している当事者としての責任を自覚して、以下の施策を行うよう求める。
 - (1) ギャンブル依存症が精神疾患であり、ギャンブルを繰り返すことにより誰でもギャンブル依存症に罹患する可能性があることを十分に認識し、早急に被害実態の把握を行い、その発生機序や原因等を調査研究し、結果を国民に公表すること
 - (2) すでにギャンブル依存症に罹患し苦しむ依存症者や家族を放置せず、利用しやすい相談窓口を設け、早期発見、ケア、治療に結び付ける実効性ある体制を整備するなど、ギャンブル依存症者や家族を救済する対策をとること
 - (3) 全国民、とりわけ青少年に対し、ギャンブル依存症の危険性を正しく伝える予防教育を行うとともに、ギャンブル依存は自己責任の問題であるとする偏見を除去するよう努めること
 - (4) 競馬、競輪、競艇、オートレース、パチンコ・パチスロ、宝くじ、スポーツ振興くじの全てが、依存症を発症しうるギャンブルに該当することを正しく理解し、適切な法規制を行い、ギャンブルに関する街中の看板やテレビコマーシャル等の広告を制限し、国民が各ギャンブルに対し容易にアクセスできなくする方策をとること
 - (5) 財政の健全化や税収をギャンブルに求めようとする政策を見直し、ギャンブル利用者の拡大促進をやめること
 - (6) ギャンブル依存症を予防し、ギャンブル依存症者を救済するための施策を総合的かつ計画的に推進し、ギャンブル依存症のない社会を実現するため、その基本理念を定め、施策の基本となる事項を定めるギャンブル依存症対策基本法を制定すること
 - (7) こうした各ギャンブル依存症対策が十分とられていない現状においては、カジノの導入を見合わせる事

2016年（平成28年）9月23日

九州弁護士会連合会