



Pachinko Chain Store Association

第68回PCSA公開経営勉強会 発言録

開催日：令和元年5月16日（木）
時 間：午後3時30分～5時30分
会 場：TKP ガーデンシティ プレミアム神保町
3階「プレミアム ボールルーム」



Pachinko Chain Store Association

講演

「ギャンブル等依存症対策推進基本計画による 相談・治療・回復支援への課題

～ワンダーポートへの相談や利用者の皆さんとの関わりを通して思うこと～

講師： **中村 努 様**

認定 NPO 法人ワンダーポート 理事・施設長

政府ギャンブル等依存症対策推進関係者会議 委員

<講師 プロフィール>

中村 努 様 (なかむら つとむ)

認定 NPO 法人ワンダーポート 理事・施設長

政府ギャンブル等依存症対策推進関係者会議 委員

1967 年東京都生まれ、國學院大學文学部文学科卒。私立高校の非常勤講師などを勤めましたが、24 歳のときにギャンブルが原因でドロップアウト。半失踪生活を約 5 年続ける。29 歳のときに自助グループに参加、32 歳のときにワンダーポート設立。現在理事兼施設長。2018 年 1 月から RSN の対面相談担当。

ワンダーポートの中村です。よろしくお願ひします。本日はこのような大きな集まりに呼んでいただきましてありがとうございました。私からお伝えできることは、施設の中でどういふことをやってるかとか、施設の中で依存問題がどういふ風に見えるか、という事とだと思ひています。あと、1 年半ぐらゐ前からリハビリサポートネットワークの対面相談会の相談員をやっています。ここから比較的近い神田の駅の近くでやってるんですが、そこでの経験を少しお話しして依存問題とはこういうものだということ、国の進める基本計画によるこれからの事業、取り組みが、ちよつと私たちの視点と違ふということをお伝えします。今日はワンダーポートで関わりを持った方といふか、今のワンダーポートの事も知っていて、ちよつと長く付き合っている方お 2 人に 30 分、お話をインタビューと形で聞いてもらいたいと思ひています。

お配りした資料ですが、3 つ折りはワンダーポートのパンフレットに簡単に今のワンダーポートの考え方がまとめられています。ワンダーポートでは多角的な支援が必要だといふ風に考えていて、チーム支援、裏側にいろんな専門家の人たちの名前が入っていますが、こういう人たちと一緒に支援活動しています。後は「ワンダーポート通信」。これは毎月出してるんですが、5 月号を入れさせていただきました。今日は関係者会議のこともお話しするんですが、それにもちよつと触れています。あと AJOSC、全日本社会貢献団体機構から支援をいただいて、今年 3 箇所ですみねセミナーをやると思ひているんですが、大阪のセミナーのチラシを入れてあります。あとは、私たちが毎月一回開いている勉強会です、依存の問題の支援に携わる人たちの勉強会を市ヶ谷の遊技会館で行っていますが、その 6 月分の勉強会のチラシを配布してもらっています。

では、レジユメに従って話を進めたいと思ひます。私は元々ギャンブルの問題を持った当事者で、一番お金を使ったのは競馬だと思ひんですけど、パチンコも好きでした。そういう経験をもとにワンダーポートという活動を始めたのは 2000 年です。当時、まだ今みたいに社会的に依存の問題に対する関心といふのがなくて、当事者が中心として、とにかくやってみようといふ形で、勢いで始めました。その中で、最初はですね、今日はこれから説明するんですけども、最初に依存症は病気ですよ、という事で、当事者活動のギャンブラーズ・アノニマス (GA) の考え方を指針にしてやっていました。GA では依存症は進行性の病気だといふ教えがあつて、私も GA の考え方を信じていました。でも、やっていく中、やっぱり考え

方というか見方が変わってきて、途中から病気という風に考えない方がいいんじゃないか、とか、ミーティングとかそういう自助グループに参加するよりも、生活自体を見直すことが重要んじゃないかと、考え方がだいぶ当初と変わりました。そういう話を今日お話ししたいと思います。

その前に関係者会議が4回あったんですが、私の発言を簡単にまとめました。ちょっと読みたいと思います。第1回は2月20日でした。当初はアルコール依存症と同じと考えていたが現在は違いがあると考えていること。発達障害など個別の背景があること。病気とする弊害があること。遊ぶ金額に上限のあるパチンコと公営競技とは違いがあると思うこと。家族申告による制限には危険性が伴うと思うこと。パチンコやめさせるリスクも考えなくてはいけないこと、ということを行いました。

少し説明すると、病気というお医者さんが治してくれるとか、何かやれば共通の解決方法がある、みたいな風に思われることがリスクだと思います。一方で病気だから仕方なかったんだ、という罪悪感を和らげることはあると思います。メリット、デメリットあるんですけど、当初は病気ということでやっていたんですが、メリットよりもデメリットの方があると思いました。一律の解決方法だとか、あるいは病院を受診すれば治してくれるんだ、というのは違うだろうなという風に思って考え方を変えました。あとは家族申告による制限は危険性が伴うというのは、家族の方が、特にこれはリカバリーサポートネットワークの個別相談会などで多いんですが、どう考えても問題がないんですね。使ってる金額も時間も。でも奥さんがパチンコが嫌いだと、嫌いだからやめさせたい、依存症だって言ってるんだけど、話を聞くと奥さんとの関係もうまくいってなくて家に帰りたくないからパチンコ屋さんに行くみたいですね、そういう方が多いですね。そういう方からパチンコを取り上げて、奥さんの価値観でパチンコを制限させたり、禁止するということは、とてもリスクがあるなという風に思っています。あと、これは家族関係ってということだけじゃなくて、パチンコが唯一の逃げ場とというか、そういう方も結構いらっしゃるってことが分かってきて、単純に辞めさせればいって問題じゃない、という風に思っています。だから、今、国の取り組みの中で、とにかく依存症は病気で、やめないとダメなんだみたいな医療機関が多くて、すごく問題だなと思っています。

2回目は基本計画の中で、基本計画はワンデーポートにかかわるところを1枚にコピーしてきました。基本計画には沢山の事がまとめられていますが、今日はこの部分なのかなと思っています。例えば基本計画の中で、3番の「自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング、普及啓発、相談等の活動支援の一層の活用」とあります。それについては、基本計画の中で進める方法、自助グループ参加、医療機関受診で問題が解決しない人は多いと思うがエビデンスはあるんでしょうか、と聞きました。これに対する答えはありまして、エビデンスが必ずしもわけではない、ただ、世界的にこういう取り組みというのはエビデンスが無くても進んでいくものなんだと。ちょっと違うかもしれないですが、この回答については首相官邸のホームページに出ていますので、詳しくは見ていただければと思います。ニュアンスは大体そういう答えがありました。

私がこの時、別に質問したのは「厚労省のホームページに依存症は脳の病気と書かれているが根拠はあるのでしょうか」根拠は絶対はないと思って質問しているんですね。この件に関しては、久里浜の精神科医の樋口さんに質問したんですけど、次回の議題にしようとかわされました。次回にも樋口さんから回答はありませんでした。また、厚労省のホームページで、相談や治療をしないと解決が難しいと書かれているが、自然に回復しているたちが沢山いるという久里浜のAMEDという調査があるんですが、それと整合性が取れていないんじゃないでしょうか、という質問をしました。

後、問題が起きた時に、原因を「依存症だ」と決めつけること誤解と偏見を深める結果になり、啓発にも逆効果になるのではないかと言いました。例えば90年代から駐車場で赤ちゃんが亡くなっちゃうという事件が起きた時に、パチンコに

はまった結果その判断能力を無くしているというのが社会の考え方なのですが、どうも私たちの経験では、元々危機察知能力とか自分がやった行動の結果何が起こるのかを考えるのが苦手であったり、そもそもお子さんに対して愛情持てないとか、そういう方との出会いがすごくあって、もちろん実際にお子さんを亡くした人じゃないんですけど、かなりの人はパチンコにはまったってのは、確かにそこが最後の原因だったかもしれないけれども、元々の部分っていうのがあるんじゃないかなと思っています。だから国の取り組みで、何でも依存症だって決めつけると本当の問題に気づかないんじゃないかっていう風に私は考えています。

それから、啓発に大事だと思うのは、自然によくなっている人が大部分ということです。厚労省の調査では生涯で320万人が直近では70万人になっています。しかし、厚労省のホームページや新聞報道では自己解決している人ことは一切触れていません。触れていないばかりか、医療機関を受診しないと回復しないようなことが報道されています。これでは、問題を抱える人が目を背けてしまうので、啓発にはならないと思います。深刻な体験談を伝える報道によって、早期に問題解決に向かうことを遅らせてしまっている人も少なくないと思います。まずは、自分自身で解決できる人も多いことはしっかり伝えないとけないのではないかと提案しました。

第3回の際は、家計管理、金銭管理、金銭教育は有効だと思うと言いました。これは元々金銭管理とか金銭教育をやられている方がそういう話も私の前にしていたんですね。そしたら厚労省の方が「ここはギャンブル等依存症の問題、病気を扱っているんで」という事を言ったんですね。ですが、私はワンデーポートも当初は病気として扱っていたけど、今は金銭管理とか家計管理って問題と捉えた方が、実際支援としては効果的なんだという話をしました。それに伴って、病気モデル、感染症モデルは、そういう電話相談機関の場で、相談を受ける方も理解が逆に難しくなるんじゃないか、という事を言いました。先ほどの「依存症は脳の病気」だとすることへの説明、これに関しては、樋口さんは答えなかったんですけども、厚労省の方はしっかり答えていただきました。とてもワンデーポートの事を評価していただいている回答いただきました。これは黄色いワンデーポート通信に出ておりますので、時間の都合上割愛させていただきます。結構、前向きな答えをしていただいたと思っています。なんども繰り返すのですが、この時も本当に医療の問題なのか検証が必要だと思う、ということをもう1回言いました。

最後は4何回目なのですが、「基本計画に沿った考え方で支援で救われない人がいると思う」ということを伝えました。人生は基本的には自己責任だと思うと伝えました。よく依存症は自己責任じゃ済まされないという言葉があります。確かにそういう部分もあるんだけど、人任せで解決できないですよ。色々な考え方があるし、これやったら良くなって言う人もいるけれども、私たちは100人100通りのやり方があると思ってるし、医療機関によっても考え方が違うし、そうした時に、どのやり方が選ぶかってのは自己責任だと思うんですね。今回の啓発週間では内閣官房が政府広告で「それギャンブル等依存症じゃない」みたいな広告を出してるんですけど、そこにクリックすると久里浜に飛ぶようになっているですよ。それは久里浜の考え方であって、そこで救われなかったらどうするの、という話です。しかも彼らのやっている事に対してエビデンスがあるわけじゃないですから、そういう私はすごく怒ってるというか、憤りを感じています。

あとは「国が支援することによって当事者活動の本分が果たせなくなることもあるのでは」というのは、ワンデーポートは19年やってきたんですけど、当事者、そこにいる人を中心に考えているんですね。最初は病院の先生とか、プログラムの考え方を使ってたんですけど、どうも違うなと。この人の場合はどうすればいいんだろう、というのはその人を見てやっていったんですね。それが私はもう当事者活動だと思っているんですね。それを国が解決してくれるとか、どここの先生のところへ行けばいい、っていうのは、本当の当事者とかNPO的な発想がそこなくなるので、それは怖いなと思います。久里浜が

ギャンブル依存の当事者たちを集めて研修をしているんですね。これは大きな間違いで、要は先生のところに行って、当事者の人達が学びなさいというんですね。世界的に見ても当事者活動というのは医療で解決できなかったことを自分たちの経験で解決していくというのが当事者活動なので、なんでそこにお医者さんが登場しなくてはいけないのか。もちろん、そこには医療化した方が社会も納得するし、世論も、国としてはそういう風にするのがいいんだと思うけど、実際私が19年間携わってきた中では非常に危ういなと思っています。

今週は啓発週間で、色々なところでイベントをやっていますが、登壇しているのは大体精神科医の先生なんですね。体験談とかですね。それは違うだろうなと思います。私たちのパンフレットに、先ほど紹介したチームあるんですけども、一番上にある児童精神科の先生の名前があります。この方は依存症について診断するわけじゃなくて、そもそもその人がどういうことが得意でどういうことが苦手で、という依存症ではない部分で評価してもらうためにいます。要は子供のころからその人にどんな問題が起きていて、今来てるかっていうことを評価してもらうことがその人の今後の支援や生活に対してヒントがもらえるっていう事なんです。

あと、リカバリーサポートネットワークの相談についての説明をしました。これは、この関係者会議でも何回か事業者の行う支援は信用できないと聞いてます、という方がいらっちゃって、それに対して説明しました。私も対面相談を担当してるし、リカバリーサポートネットワークの西村さんとか相談員の方ともずっとお付き合いがあるので、そう言われるとちょっとやっぱり違うだろうなと思って説明しました。

私が今、基本計画についてこう思うと言った事は19年前は全くそういう風に思ってなかったです。19年前はこの自助グループのこの考え方でやってたんですね。依存症は進行性の病気であると、ギャンブルをやればやれば問題が悪化する、パチンコも競馬もみんな一緒にギャンブルで、それをやり続ければ死ぬか刑務所に入るかみたいなそんな捉え方をしてしまいました。完治は無いが回復はあって、とにかく止め続けることが重要で、そのためにはミーティングに参加し続けることが大切で「底付き」という本人がどうしようもないってことを認めるってことが大事だとかですね。

あと、共依存という考え方があります。家族が面倒を見過ぎるから本人が気づかないっていう考え方があるんですね。要するに家族の方が病気だとかですね、こういう考えで最初やっていました。

それから自助グループの当事者の方が中心に、そこには依存症に詳しいと言われていた精神科医の先生とか福祉関係が入ってもらいました。アルコール依存症と薬物依存症の回復施設がモデルで、1日3回のミーティング、とにかくミーティング、過去の自分の事を話すという事ですね。そしてワンデーポートの名前は今日一日助けを求めることができるという意味です。

依存症の考え方に、「依存問題を持っている人は先の事を考える」というのがあります。1年後とかですね。そうじゃなくて今日1日やめましょう。One day at a time という英語から取ってます。それで、やり始めたんですけども「底付き感」の無い人が多い、やる気のない人にイライラ、家族が必要以上に先回りしてやる人が多いです。良くなっていく人は2割程度、8割の人がうまくいかなかったですね。途中でいなくなっちゃう人もいたし、もう帰るって言って帰っちゃう人もいたし、それでも依存症の回復って難しいと言われてるので、そんなものかなと思っていました。

当時、私たち以外にこういう依存の問題を表立ってやってる人はいなかったもので、マスコミからの取材が来ましたし、精神福祉センターからも声をかけてもらって話をし、結構注目が高かったかなと思います。始めて2、3ヶ月してパチンコ業界の方から連絡があって、業界として何が出来るかっていうことを知りたいんです、みたいな感じで、そこからが業界の方

との付き合いが始まりました。ですからワンデーポートの始まりから業界の方とお話をずっとすることができた、というのは幸運だなと思っています。

当初、全国各地でセミナーを、例えばトヨタ財団とか中央共同募金会とか、そういうところからお金をもらって「依存症は病気です」という、それこそ精神科の先生の話と本人の体験談でやりました。当初は、レジュメの写真は今理事長をやっている司法書士の稲村さんなんですが、これはワンデーポートの事務所じゃなくて、稲村さんの事務所ですね、当時のワンデーポートのポスターが貼ってあって、「ギャンブル依存症は正真正銘の病気です」と、今、新聞とかいろんなところで出ているようなキャッチフレーズでやりました。下の方はパチンコ屋の前で頭を抱えているとか、そんなポスターを作りました。先ほどお話しした大分の力武さんですね。力武さんがすごく熱心によく電話してきて頂いて、業界に何ができるでしょうかと言われました。私がまずお願いしたのは業界の皆様には私たちの考え方を伝えたい、ということでセミナーを、大分とか長崎とか鹿児島で当時やってもらった記憶があります。その時もやっぱり精神科医の先生と僕が「依存症は病気ですよ」と、私の体験談を話したりしてやりました。

レジュメの次のポスターが力武さんの作ったポスターです。上の部分を変えたんですね。これがリカバリーサポートネットワークのポスターの一番最初になったヒントだと思います。当時は正直言ってそんな甘いもんじゃないなと思いましたね。今はすごくいいと思うんです。ホールに貼るにはこれぐらい柔らかくないといけないと思います。本当に力武さんはすごいと思いませんか？ 私たちの想いみたいのももポスターの下に入れていただきました。そしてこれをホールに貼っていただきました。これがその時の写真ですが、2002年ぐらいですね。何人かの方はワンデーポートに電話してきたことありました。九州のホールに4店舗か5店舗ぐらい貼って頂いた記憶があります。2002年なんですけど、アミューズメントジャパンに取材していただいて、すごく詳しく、私は若いんですけど、こんな感じで取り上げてもらいました。

次の写真はセミナーをやった時ですね。2002年12月3日ですね。これはリカバリーの西村さんに協力してもらいました。西村さんとの出会いはワンデーポートが出来る前に薬物の講演で話を聞いて面白い人がいるな、すごい頭のいい人がいるな、というのと、その後、アルコールの関連問題学会で北海道かどこかで話をして、こんなのを始めたんですよ、と言った時に「それじゃ、沖縄に来てくださいよ」と言われて行ったという経緯があります。「まずは病気と知って」というような話をしました。当時はこんな記事も新聞に載りました。不思議なんですよ。パチンコ屋さんの前で写真撮ってくださいと言われて写真を撮ったのでホールの従業員みたいです。地方紙ですが、朝日新聞なんかにも載りました。

ただ、2005年ぐらいになると、どうしてワンデーポートがうまくいかないんだろうか、という事を考え始めるんですね。2割の人はうまくいけるけど8割の人は本当にやる気の問題なんだろうかとか。あるいは要するに底をついて本人がこれじゃいけないと思うことが病気って言うけど、そんな病気あるのかとかですね。あるいは最初にお付き合いのあった依存症に詳しい精神科医の先生に行く事が何の意味があるのか、病院に行っても何も変わらないじゃないって。疑問を感じ始めます。

その中で、やっぱりギャンブルをやる前から問題のある人に出会うんですね。その人は、ギャンブル依存症に詳しい精神科医の先生に、ギャンブル依存症と鬱という診断をもらっていたんですけど、いくらなんでもギャンブルが問題じゃないだろうと思いました。たまたまその時、発達障害という言葉が社会に広がっていて、発達障害に詳しい病院を探してみてもらったところ軽度の知的障害と発達障害って診断が出たんですね。その時に、ワンデーポートに来る方って、元々しっかりされている方もいるけれども、一番にはやっぱり生活の問題とか元々の背景のある方が多いなっていうことに気づきます。最初は発達障害か依存症かとか、知的障害か依存症かっていうように考えていたんですけども、やっぱり人間とは何な

んだらうなっていうところに行きついたのでね。依存症って病気っていうのも、生活の問題とか人生の問題を病気というのは何かちょっと違うんじゃないかな、というのをこのぐらいから感じて、病気という事をあまり言わなくなりました。

その頃からマスコミに伝えることとか、社会に伝える難しさみたいなを感じるようになります。リハビリサポートネットワークが立ち上がる2年ぐらい前からは、私の仕事はワンデーポートで皆さんと関わる事がやっぱり大事なんだらうなと思うようになって、何か事業をやるのであればやっぱり僕じゃない方がいい、やるんだらうな西村さんだらうなと思って紹介して、僕はワンデーポートに専念させてもらったという経緯があります。

個別性についてお話しします。Aさんは、ギャンブルをやめたら金銭管理も自分でできて、仕事もできるとします。Bさんは、パチンコをやめても金銭管理は苦手で、仕事も安定的に続けることが難しい。Bさんの家族が、Bさんに対し、Aさんのようになってほしいと思うとBさんを追い詰めることになります。「同じ問題を抱えた仲間」の話を聞くことに効果があると単純化するの、実は危険なことなのです。個別的な視点で見ると、一括りに「依存症という病気」とすることはとても危ういと感じます。単純して、わかりやすく伝えることのリスクにも目を向けてほしいです。

相談に訪れる人の多様な背景や課題、と書きました。仕事や家族関係でのストレスを抱えている。これは当たり前といえば当たり前ですね。パチンコってストレス解消するために行くわけで、よく最近、依存症の人はストレスがどうのこうのと言いますが、みんな社会でストレスを抱えているし、当然パチンコ屋さんに行ってストレスを癒すというのはあるだらうなと思います。ただ、ストレスがかかり過ぎている人はいますよね。例えばどう考えてもこの人にはこの仕事があってないとか、夫婦関係で夫婦でいる事が両方のためにならないだらう、価値観が違うとやっぱりうまくいかないの、そういう場合は家族の関係だとか生活の環境の調整は必要だらうと思います。でもそれは依存症ではありません。依存症だからじゃなくて当たりの事ですよ。

もうひとつの「妻の価値観の問題」。妻という男女の差別みたいなことと言われるんですが、大体妻なんですよ。妻が強く逆らえない。旦那さんに仕事や子育てなどこれくらいやってもらわないと困る、という、望みが高いんですよ。そうすると旦那さんは疲れてパチンコ屋さんに逃げると、そこでちょっと使いすぎちゃって奥さんに又怒られる。怒られたらもっと逃げたくなるみたいな。奥さんが家族申告プログラムを使って「行くな」と言ったら旦那さんどうなっちゃうのかなと思いますよね。ワンデーポートにかかわっている方で自殺してしまった方が何人かいました。利用している時はいないですけど後々に。聞くと、借金でどうにもならなくなったというより、罪悪感とか、もしかしたらパチンコを止めたからじゃないかという人もいますね。パチンコに行くって希望があれば、最後の逃げるところがあるわけじゃないですか。例えば家族からも理解されない、仕事もうまくいかない、社会とも思うようにいかない。その人たちに依存症だからパチンコやめると言ったらそれは危険だらうなと思います。だからやめるリスク、やめさせるリスクというものもあると思います。家族申告プログラムについていえば、例えば競馬とかでネットで財産をみんな使っちゃうということがあるわけですよ。だから競馬とか競輪とか競艇とかそういう公営競技でやるというのは仕方ないというか、ある意味当然なのかもしれないけれども、パチンコでこれやるっていうですね、詳しい仕組みは知らないんですが、ちゃんと聞き取りをして借金がどれぐらいあるのかとか、あるいはやめさせるリスクも説明する必要性もあると思います。

ただ、使ってる方は今のところ少ないみたいなんですけども、家族申告プログラムがあるという、そのあるという事でパチンコをやるのがいけないんだ、やるのは悪なんだ、というのをそういう弱い旦那さんというか、逃げたい人たちに対してのプレッシャーになると思うので、そういう仕組み自体が、実は問題を抱える人のためにならない。私は、基本計画に対しても思

うんですけど、これは本当に本人の事を思っているのかなと、本当に久里浜の先生たちに聞きたいんです。あなたたちは本当に当事者のためになると思っていますか、と聞きたいです。本当は思っていない、と僕は思います。

背景に精神疾患がある人の逃げ場になっているという事も多いですね。障害年金や生活保護費を使い過ぎてしまう。そういう人の場合は、生活の仕方とか、日中の過ごし方を考える。もうちょっと広くその人の生活全体を見ていかなくてはいけないということです。

衝動的、破滅的ギャンブラーの方。パチンコでは多くないですね。いないこともないです。こういう方やぱりやめた方がいっているのはありますね。特に競馬とか、例えば競輪とか競艇とか公営競技で破滅的にやった人っていうのはコントロールして元に戻るっていうことは僕含めて基本的にはないなと思ってます。4つのパターンを挙げましたが色々ですね。本当に1人1人違うので。

次の資料は図にしたものです。ちょっと分かりづらいんですけど、パチンコホールがあって、まずこのハートのついている矢印っていうのが一番多いと思うんですよ。自分で考える。やり過ぎちゃったな、と思って自分で考える。次の給料の時はこんなに使いすぎないようにしよう、とか、たとえちょっと借金してもちょっと馬鹿やってこれじゃいけないな、と思ってやり方を控える。で、ある人はホールにまた戻っていく。これが一番多いと思うんですよ。これが実は適度に楽しむ遊びですって言う、ここなんですよ。おそらく、というか色々な人も言っていますよね。70万人の方の大部分は実はここの人達なわけですよ。コントロールして元に戻るか、あるいは辞めてく人たちですね。自分で考えて家族や周囲の人と向き合ったり、あるいはちょっと支援を受けて良くなっていく。ですからここを中心に考えなくちゃいけないんだけど、今、基本計画の中で、今日も資料をお配りした中で言うと、この緑色の部分（医療機関や自助グループや回復施設）なんですよ。医療機関で言っている脳の病気だとか、自助グループで言う、先ほど説明した進行性の病気で、ギャンブル止めないと死にますよ、みたいな。あるいはワンダーポート以外の回復施設ですが、施設に入らないとあなたはどうしようもないですよと脅されちゃうとかですね。精神福祉センターも基本的には久里浜、国の考え方を踏襲しているので、精神福祉センターも色々ですが、基本的にはこういう考え方を取ってるところが多いんじゃないかなっていう風に思ってます。

リハビリサポートネットワークの対面相談をやらせていただくと、明らかにワンダーポートに来る人とは違う人がいるんですよ。ましてや電話相談を受けたことはないですけど、リハビリサポートネットワークの電話相談を受けたとすれば、深刻な人は少なく、自己解決できる人は多いと思います。

何で僕が医療で扱う弊害が大きいかと思っているかという、そもそも、健康的な人は医療にはいかないですよ。私はギャンブル依存症で精神科に行きますっていう人は、元々精神科の病気を抱えている方とか、そういう人は行きやすいですよ。初めて精神科に行く人ではなかなかいかないと思います。だから、先ほどの緑色の部分（医療機関や自助グループや回復施設）に当てはまる人はかなり特殊な人たちだと思うんですよ。だから、医療機関でギャンブル依存症と診察されている人たちは、実はすごい傾向があるんですよ。だから、もしかしら精神科の先生が見ているギャンブル依存症の人っていうのは、一般的じゃない人たちのことを見て、私はこれがギャンブル依存症だ、と言ってるわけですよ。そういう人達が、社会の啓発でギャンブル依存症とはこういう問題だ、という事を講演してもらっている事が、今社会の中で起きてることなんですよ。やっぱりこの下に方に書いたんですが、統合失調症とか他の精神障害でさえ、医療で出来る事は服薬だとか限られていて、地域で生活していくとか福祉モデルで考えていくというのが世界的に主流なわけですよ。統合失調症の方だって余暇の問題とか生活の問題が主体なのに、何でここで医療化の問題が出てくるって日本の問題を感じます。

ギャンブル等依存症対策推進基本計画による相談治療回復支援の課題ということで、パチンコやめることに主眼が置かれるため、多くの人が本当の問題に対処できなくなる。先程も言いましたが、逃げ場を失い窮地に立たされる人が出る。人生の問題を医療や制度が解決してくれると思考停止する人が増える。支援や治療が目的化して別の問題が生じる。リスクはすごくあると思っています。皆さんのレジユメの一番最後に「ギャンブル等依存症でお困りの方へ」というのあるんですが、これはネット上で色々な国の機関で出てます。おそらく、この基本計画を少し具体的に分かりやすくしたのが「ギャンブル等依存症でお困りの皆様へ」で、これが内閣官房から国土交通省がこういう風な考え方で捉えてますっていうことを書いてます。ここに書いてあることはやっぱり私が今説明した通りで、違和感を感じるんですよね。

最初の部分を読みましょう。「ギャンブル等依存症とは、ギャンブル等にのめり込んでコントロールができなくなる精神疾患の一つです」。金銭管理がギャンブルにのめり込んだ結果できなくなる人もいますが、少数です。元々金銭管理が苦手であったり、社会生活に困難を抱えた人がギャンブルをやると問題を抱えやすくなるということなのです。こういう国のとらえ方はズれていると思います。

その次 3 行目。「例えば、うつ病を発症するなどの健康問題や、ギャンブル等を原因とする多重債務や貧困といった経済的問題に加えて、家庭内の不和などの家庭問題、虐待、自殺、犯罪などの社会的問題を生じることもあります」。リカバリーサポートネットワークの電話の聞き取りの場合、大体 1/3 ぐらいの人が精神疾患を持ってるという事なんですけど、パチンコをやったから精神疾患を持ったわけでは無くて、パチンコをやる前から精神疾患を持ってるわけですよね。これもやはり順番が違うというか、明らかにこれは正しい言葉じゃないと思います。

さらに、「ギャンブル等依存症は、適切な治療と支援により回復が十分に可能です。」とあります。元々人間関係が苦手な人、元々金銭管理が苦手な人は、それは回復するじゃなくて、人間関係が苦手だったら人間関係をあまり必要としない仕事に就こうとか、お金の使い方が苦手だったら誰かに金銭管理してもらおうとか、そういう対応が大事で、「回復」を目指すことではありません。こういう考え方では結局、本人を傷付けるってことになるだろうなと思ってます。

また、「しかし、本人自身が「自分は病気ではない」などとして現状を正しく認知できない場合もあり」とあり、これも本当に本人の事をバカにしていますよね、よく依存症は否認の病気だというんですよね。精神科に行かないとよくなる病気ですよと言われて、「はいそうです。」という人がいますかね。リカバリーサポートネットワークの電話は 8 割くらい本人から電話をかけてきてますよね。これも明らかに病院の先生とか自助グループに行く人達の経験なんですね。緑色の部分にいる人たちはそうなんです。でも、多くの人達っていうのは、否認の病気じゃないんですよね。早期発見、早期治療と言いながら、国の対策は問題を抱える人の気持ちを無視しているとしか思えないのです。

本当にきりがいいんですが、なんか違うなと思います。その次のページに色々回復に向けてと書いてありますね。「専門の医療機関、関係機関に相談してみよう。同じ悩みを抱える人たちが相互に出会う自助グループに参加してみよう」って、ワンデーポータルは 2 割と言いましたが、他の施設とか自助グループを見ると 2 割も良くなっていない。僕は他の自助グループにも行っていたのですが、良くなる人は 1 割もないですからね。大体 1 回で来なくなる。1 回で来なくなるというかやらなくなってきているかもしれないですけど、自助グループの考えを使ってる人なんてそんなにないですから。

家族にとってというところ。「本人が回復に向けて自助グループに参加することや、借金の問題に向き合うことについては、「主体性」が重要です。」病気と言いながら主体性が必要とは何なんだと。依存の問題に関する記述は矛盾がたくさんあります。

いろいろな相談機関があったり、リハビリサポートネットワークの記述はあるんですが、ワンダーポートは無いですね。そもそも、カジノ問題が表に出てきてから私は色々なところで文句ばかり言っているの、今回関係者会議に私が選ばれたのか不思議なんですけど、こういう考えも必要だと思っていてくれる人もいると思うんですね。ですが、これが作られた時は、まだこういう考えも知らないので入ってないんですけど、考え方が違う団体が入ってた方が、本当はいろんな人が助かるので入れて欲しいなと思います。

ワンダーポートの役割というのは、個々の人たちの背景のアセスメント。アセスメントっていうのは先ほどの三つ折りのパンフレットの中で、浦和まほろ相談室の高澤さんという人が家族の相談を受けてます。リハビリと共催でしているワンダーポートの家族相談ですが、そこで一人一人の育ちの問題、育ってきた家庭の問題とか、性格だとか、得意なこと不得意なことを聞き取って、聞き取るアセスメントですね。それによってはワンダーポートを利用したいって言うても、やっぱりワンダーポートは集団なので難しいですよ、入らない方がいいですよ、別のやり方がいいですよ、という人もいます。

あと、アセスメントというのはワンダーポートに来てもらって、その人が生活しながらこの人はどんな仕事についたら将来幸せになれるだろうとか、生活が安定するだろうかって事を生活を見ながら評価します。ワンダーポートに入ったら適切な生活環境、仕事を選ぶことが、将来的にどうしたいのかを目的に皆さんにやってもらっています。

あと余暇活動ですね。楽しむってことは重要だと思ってます。最初の頃、依存症は病気という考え方をしている時は、病気なので遊ぶことなんていうのは全然考えてなかったですね。ところがやっていく中で余暇はすごく重要だと思うようになりました。

最後の「相談・支援の経験に基づく依存問題の啓発」。これは大事だと思っています。私たちが関わった人たちがどういう風に社会と関われるようになったかということ、何かその、医療の問題とかじゃなくて、人生の問題として発信していくのが私たちの役割かなと思っています。

最近のことでご紹介すると、都遊協さんの東京パチンコボランティア基金による助成で、5月1日から個人に対する助成で1ヶ月間ワンダーポートを利用することの助成をしてもらっています。ワンダーポートは利用費がかかるとか、病院に行けば保険を使うし、家族は数千円で済むのでいいんですけど、ワンダーポートの寮に入るとなると、やっぱりこれだけのお金がかかるんですね。ただ、病院よりももっと詳しく本人のことが知れるし、もしかしたら長い目で見たらワンダーポートに来た方が社会参加の近道だと思っています。その人にとっての社会参加。だから、こういう制度を使ってもらって、社会参加してもらって、またこういう実績を積み重ねることによって、ワンダーポートの実績とか、パチンコ業界の支援の必要性、支援してもらっているという事を社会に伝えていきたいなと思っています。

こういう写真のようなアパートで15年ぐらい前に引っ越してきてやっています。この写真はミーティングとか休み時間でくつろいでいます。次の写真はアパートの別の部屋で、個別の相談をしたり、あるいは利用者の方がノートパソコン貸し出しするので調べ物したり、アルバイトの面接を受ける時の履歴書を書いたり、そういうところで使ってもらってます。

やっぱり私たちは重要だと思っているのは余暇で、中でも運動することは大事だと思っています。これは筑波の麓でやる100キロウォークで、7年か8年ぐらい前から参加しています。最初は歩いてたんですが、今はボランティアとしてやっています。もちろんワンダーポートの中で100キロ歩く人もいますし、ボランティアもいます。このように感動するとか感謝するか、そういうことがすごく大事だと思っています。今回のワンダーポート通信に先月、千葉の100キロウォークに出た時の体験談が出ていますが、そういう体験談なんか読んでも、やっぱりそういう経験って重要だなと思っています。そういう意味でも、本当に病気ってことじゃなくて、健康的に生きるという事なんだろうなと思っています。次の写真はワンダーポートの4

年か5年ぐらい前に、自由研究ってやったことあるんです。夏休みに。なんでもいいから自由研究。近くの川の水質調査とかですね、近くのお店で何が安いとかとかですね、マルエツの研究とかですね。で、ある人があのちょっと写真を持って来なかったんですけど、壁掛けみたいなものを作ったんですね。そこに彼がこの文章を上手く作っていて、いい言葉だなあと考えて、これをTシャツにしようってということでTシャツにしました。この方はこういう詩的なものを書く才能があるんですよ。正にワンダーポートの考え方と言うか、私が考えてる事を利用者さんがしっかり受け取ってくれているというのはとても嬉しいなと思います。

ちょっと早いですが、これから2人に、ワンダーポートを今、利用しているというか、お手伝いをしてもらったり、利用してもらってる部分もありますが、ワンダーポートとはどういうところか、あるいはワンダーポートに来る前の事とかをお伝えする事で、皆さんにギャンブル等依存症っていう問題が、これだけ幅広いんだってことをちょっと知ってもらいたいなと思って、2人にインタビューするって形で残りの40分ぐらい進めたいと思います。

(以下、会場聴講のみへ体験談)

まとめ：

お2人の話を聞いていただいて、それぞれの人生がありますが、依存症として捉えるのではなくて、ご本人にあった生き方があればサポートするみたいな感じで、特別な事をやっているわけでは無いです。国の対策でも効果があると言われていた自助グループに行っても回復施設に行っても傷ついている人がかなりいると僕は思っています。少なくとも6年前、7年前は介入という名目のもと拉致まがい、犯罪まがいの事を回復施設でやっていたという事実はあります。

ワンダーポートも始めた時は素晴らしいとっていましたが、実は2割しかうまくいってなくて、今でも自信が無い部分は沢山あるし、反省しなくちゃいけない部分も色々あるんで、当事者だからすべてわかっているという事もないし、回復のプログラムがあるからといってそれですべて解決がつけるわけではないので、今日はそれを皆様にお伝えできればいいなと思ってお2人に来ていただきました。結局は、依存症の治療ということではなく、心が通じ合うというか、血の通った支援が正しい依存問題の対策になると思いますので、皆様にも、今日は少し知っていただければと思いました。時間になりましたので終わります。ありがとうございました。

以上

一般社団法人パチンコ・チェーンストア協会

〒110-0015 東京都台東区東上野1-14-4 坂田ビル2F
TEL 03-3538-0673 FAX 03-3538-0674
URL <http://www.pcsa.jp/> e-mail info@pcsa.jp