

司会進行
企画編集部 鳥海和史

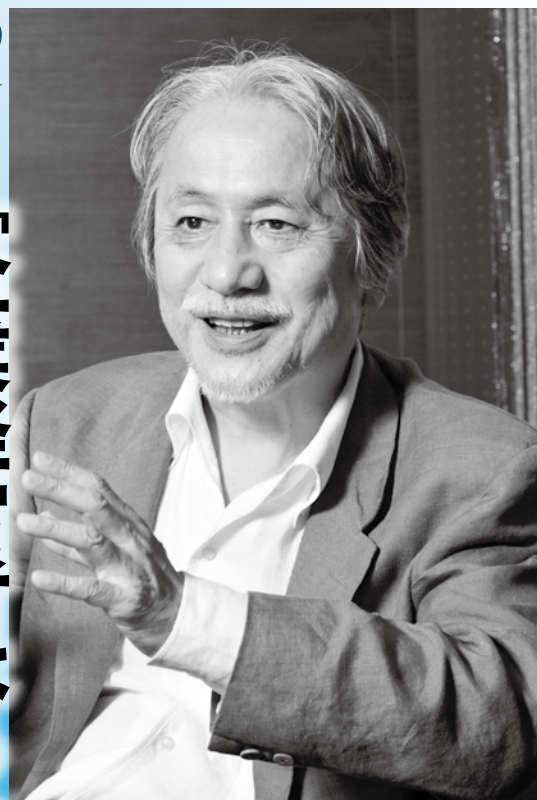


一般社団法人ギャンブル依存症
問題を考える会 代表

田中 紀子氏

●たなか・のりこ

祖父、父、夫のギャンブル依存症に悩んだ経験を持つ。2014年に「ギャンブル依存症問題を考える会」を立ち上げ、メディア出演や全国各地での講演活動を通じてギャンブル依存症の啓発活動を行っている。著書に「ギャンブル依存症」(角川新書)など。1964年生まれ。



医療法人 志仁会 西脇病院
理事長・院長

西脇 健三郎氏

●にしわき・けんざぶろう

1972年大阪医科大卒業、同年長崎大学医学部精神科医局入局、長崎県立東浦病院院長を経て、82年に医療法人志仁会西脇病院理事長・院長に就任。漫画「ブラックジャックによるしく精神科編」のモデルとしても知られる。1947年長崎市生まれ。

「企業経営者はうつ病や依存症への理解に努め、リスクを戦力化する発想の転換が重要」

精神科疾患の急増の背景にある
「生きづらさ」を感じる時代環境

―近年、精神科疾患が身近な病気として認知されるようになりました。これは時代背景と関係しているのでしょうか。

西脇 昔に比べて社会が豊かになったことで、生活にゆとりが出てきましたが、一方で、社会の中で自分の「居場所」を見つけれない人が増えています。昔は皆が貧しくて、明日を夢見て「テレビや車を買おう」といった生きるための前向きな目標や一体感がありました。しかし、現代は、それなりの生活はできていても生きる目標がない。特に、生真

今やがんや糖尿病などの五大疾病の中で、最も患者数が多い精神科疾患。2015年12月からは「ストレスチェック」が義務化され、職場でのメンタルヘルス対策も始まった。統合失調症（精神分裂病）やうつ病、アルコール依存症などの精神科疾患が以前よりも身近なものになったが、課題も多い。西脇病院の西脇健三郎理事長・院長と依存症の民間支援団体の田中紀子代表に語り合ってもらった。（文中敬称略）

面目で、きちょうめん、お人好しで仕事熱心な人が疲弊しています。これは、裏を返せば、自分を大切にできない、自分の思いを相手にうまく伝えられない、やたらに疲れる、ゆとりがない生き方をしているわけです。つまり今の社会で「生きづらさ」を感じている人が増えているのです。それが目に見える形でうつ病やアルコール、ギャンブルなどの依存症となつて顕在化しているのだと思います。

田中 インターネットの発達で、ブログやツイッターを通じてうつ病や依存症などの病状をカミングアウトする人が増えてきたのも特徴です。昔の精神病には悪いイメージがありましたので、精神科疾患というのは誰にも言えない隠し事でした。かつてタレントの故・逸見政孝氏があんだあることを世間に公表して衝撃を与えましたが、今度はパニック障害やうつ病だったことを公表する有名タレントも増えてきたことで、それが一般の人にも広がっています。

西脇先生がおっしゃったように「生きづらい」世の中になつて、皆がそれを感じているということはあるでしょうね。逆に、カミングアウトできる時代になつたということは皆が真の豊かさとは何だろう、と考えるようになっていともいえます。もはや一つのイデオロギーで進める時代ではなくなっていますので、多様化する社会に対応できない人が多く生まれており、そうしたメンタルサポートを社会全体で取り組んでいくことが求められているのではないのでしょうか。

西脇 最近話題のアイドルグループ

MAPの代表曲に「世界に一つだけの花」という歌がありますが、今の社会では誰もが「オンリーワン」の自分になりたがりです。しかし、現実厳しく、理想がうまくいかなくてうつ病や依存症になってしまう。現在は江戸時代と違って、職業の数自体が少なくなつた上に求められるスキルが大変高くなつています。皆が「これで役に立つのだろうか」「上司の期待に応えなければならぬ」と不安だらけの中で生きているのです。そんな時に身体が反応するのが心身症や胃潰瘍かいよう、帯状疱疹たいじょうほうしんなどです。また、心が悲鳴をあげるのがうつ病や適応障害となつて表れます。あるいは、心も体も悲鳴を上げたくないという無意識でしたたかなタイプの人は、アルコールやギャンブルに走つて心の平安を保とうとします。これはある意味、依存症になることで「生き延びている」と言えるのです。

最近の患者さんは昔に比べて、暴れることもなく、おとなしくて普通の人が多いのが特徴です。普通の人が増えましたが、人間は本来、普通に生きていくだけではつらいのです。ですから、昔は冠婚葬祭や盆踊りがあり、「ハレとケ」が区別されていました。振る舞い酒というのは、お酒が乏しい時代に酒を飲んで羽目を外してストレスを発散する手段の一つでした。ある一時期だけ羽目を外して、日常は野良仕事に戻る。現代は毎日がハレです。昔は「ハレとケ」の区別がもつと明確になっていたと思います。ハレを支えるためにはケ

が必要なのです。人はハレのままで、ケのままでも生き続けることはできません。アルコール依存症でも頭ごなしに酒をやめさいと説教がましくやると、かえつてそれがストレスになつてうつ病やアトピーを発症してしまうことがあります。それには飲むこと以外のハレの時を自分なりに演出する必要があるのです。

— 田中代表はご自身もギャンブルなどの依存症に苦しみ、それを克服した経験をお持ちです。現在は「ギャンブル依存症問題を考える会」を立ち上げ患者のサポートや啓発活動などに取り組んでおられますが、現状はいかがでしょう。

田中 私の場合は幼い頃から祖父も父もパチンコや競輪などのギャンブルに明け暮れ、私はランドセルや制服も買ってもらえないほど貧しい経験をしています。大人になつて自分はそうならないと思つていたはずなのに、30代に入ると、交際中の夫とともにカジノや競艇などにのめり込みました。出産を機に私はギャンブルを止めましたが、夫のギャンブル依存は続き、いつも借金に振り回されてきました。精神科への受診と自助グループに夫婦で参加するなどしましたが、今度は私が買物依存症になるなど負の連鎖はすぐに断ち切ることはできませんでした。その間、夫婦で作った借金は1000万円を超える金額に達していました。回復したのは8年前で、2014年に自助グループのメンバーとともに、考える会を結成しました。全国25都道

府県に支部を設け、会員は約300人です。

最初はギャンブル依存症の家族支援のみに取り組むつもりでしたが、その後、青少年への依存症のための予防教育にも幅を広げました。最近では依存症のゲートウエーとして、ゲームやネット、スマートフォンなどがあり、そこからギャンブル依存症になる恐れがありますので、青少年へのサポートは重要です。また、今メインで活動しているのが、依存症に関する政策提言です。ある精神科の先生からアドバイスをいただいたのをきっかけに、さまざまな企画を考え、政治家や企業と協働できる取り組みや、カジノ推進派の関係者と連携するなどして、依存症対策を少しずつ広めていく活動に注力しているところです。

西脇 依存症になりやすい人というのは、基本的には非常に実直で、こだわりが強く、コツコツと仕事に取り組むタイプが多い傾向にあります。田中さんもそうだったけれども、週二回、着物の着付けを習いに通っていたのが、最終的には着物の世界にのめり込みすぎて2年後には和裁所で働いていたんですね。しかし、こうした人たちはある意味で非常に優秀なのです。ギャンブルで失った損失以上に、こういった人たちをきちんと社会復帰させてやることで、どれだけ社会的に貢献でき、かつ経済活動に寄与できるかという視点を持つことが大切です。うつ病患者による経済損失は2兆円と言われています。酒やギャンブル依存の患者さんに対して、ただやめさせるだけでは意味がありません。多くの精神科の

医師は、きっぱり止めて他に迷惑をかけないようにと指導しています。ただ、私は「ぼちぼちでよかとよ!」と語りかけます。絶対ダメという頭ごなしの指導では治療できるものではありませんし、前述のようにかえってうつ病を発症するケースも少なくありません。

田中 夢中になる本人もそうなのですが、家族も我慢強い人が多いですね。酔っ払

って暴力的になるだとか、ギャンブルで大切なお金を失うとか、普通は離婚になって、とつくに見放してもおかしくない状況なのに、見放さない人が多いのです。いつかはこの人が立ち直ると思っているのに、家族も忍耐強くしてつこいんです。私も経験者ですの



—ギャンブルといえば、近年はカジノ解禁の動きが本格化しています。カジノによる依存症の増加なども懸念されています。

西脇 仮にカジノが解禁になると、豊かな時代に登場する新たなギャンブルという捉え方ができます。そもそも昔のギャンブル産業は貧しさから生まれたものです。貧しさの中で生きる楽しみとして存在していたものが、カジノはある程度豊かになった社会の中で生まれるギャンブルという背景に違いがあります。公営ギャンブルが最初にできた時、日本の福祉や地方財政に貢献するというお題目で作られたはずでしたが、現状は貢献していると言えない状況です。重要なのは、カジノという新たな概念のギャンブルができる時には、同時に依存症対策にも取り組む仕組みが必要という点です。日本はギャンブル大国でありながら、依存症対策が遅れています。これが実現できれば、今までのギャンブル依存症対策を見直すきっかけにもなりますし、依存者の総数を減らしていくための最大のチャンスといえるのです。カジノだけを単体で捉えてギャンブルや依存症について議論するのはなく、メンタルヘルスの問題がこれだけ身近なものになってきた今、社会の仕組みとして広い視野で捉えることが肝心なのです。

田中 おつしやる通りだと思います。カジノは、メンタルヘルスの概念が出来上がった豊かな社会の中に生まれる新たなギャンブルです。全国に536万人のギャンブル依存症者がいると推測され、その数字がカジノ議論と結び付けられて語られがちですが、実際にはカジノが解禁されなくても、既存のギャンブルだけでこうした数字が出されているという事実を忘れてはなりません。カジノだけを批判するのは簡単です。古い考え方に縛られずに、もつと広い視野を持つてカジノ解禁を捉えるべきだと思います。

依存症になる恐れのある人はごく一部のギャンブルアレルギーを持った人です。だからといってギャンブル産業が悪者のように責められるのはナンセンスです。例えば、食べ物でアレルギーが起きた場合は、その食物の生産者が罰せられるわけではありません。依存症の問題を隠すという姿勢ではなく、病気を引き起こす可能性はあるものとして、しっかりと正面から受け止めていく姿勢が重要なのではないでしょうか。

西脇 資本主義社会というものは、そもそも依存対象物を生み出すことによってビジネスが始まったのです。それを上手に活用している人もいるが、一部、うまく使えなかった人がのめり込ん



で、社会的に破綻をきたしているのです。株の投機はその最たるものです。ですから依存者は、例えていうなら映画でもよくありますが、すぐ腕のハッカーが警察に捕まっても刑務所に入らずに、国の機関にスカウトされて、社会のために役立つ仕事をするというものがありますよね。それと同じで依存症というレツテルを張らずに、その優秀な能力を社会で活用しようという発想の転換が必要なのです。人は皆、仕事や趣味など、いずれかに依存しているわけですから、それが少し行き過ぎてしまっただけなのです。

田中 ある一定のところでは趣味や特技と呼ばれるわけですね。そして、ある一線を越えたと依存症とされ、自己管理ができない愚かな人になる。それがおかしいと思います。いつそのこと依存症と呼び名を変えてはどうでしょうか。例えばドーパミン過多症とか、ドーパミン機能不全だとか。

次のような格言があります。「世界で一番不幸なのは依存症の家庭である。世界で一番幸せなのは依存症から回復した家庭である」。私はその気持ちはよくわかります。その最中は最悪でしたが、回復後は、互いのことを思いやれたり、感謝の気持ちが表れたりして、一般の人よりも幸せに生きられています。また、自助グループへの参加を通じて困った時は自分の気持ちを

聞いてくれる仲間もたくさんできました。常によろいを着て人と付き合うのは疲れてしましますよね。

西脇 依存症患者に対して社会がふたをしないことが重要なんです。社会は循環しているものですし、困っている人は他人事ではなくて、目を向けて皆が良くなれば、自分たちを助けることにもつながります。そういう目線を共有できる社会にしていかなければなりません。米国では、依存症の患者は、有名な病院に治療にいったことが一種のステータスになっています。米国の社会では能力のある人たちが依存症になっても責められません。逆に治療に行かずに放置していることが責められてしまいます。きちんと治療して仕事をしてくれば良いという考え方なのです。

いずれにしてもカジノ解禁を突破口にして、ギャンブルの利益の一部を依存症者のセーフティーネット構築のために使えるようにすべきです。これは患者を救済することではなく、患者が再び社会に復帰して活躍できるようにするための一種の敗者復活戦を後押しするためのものだと考えてもらいたいですね。

うつ病や依存症者の回復後は復職企業経営のリスクを見極め対策を

—日本におけるうつ病や依存症への理解や受け皿づくりはどのように進んでいますか。

田中 日本はカジノのある国に比べても異常なほどギャンブル依存症者の割合が多い国

です。これはそれだけ、日本がこの問題に対して無策だったことを示しています。依存症者の治療には病院での治療のほかに、私たちが支援活動している自助グループの存在があります。これは同じ悩みを持つ人々が集まって、お互いに助け合うグループのことで、依存症の治療にはグループカウンセリングが有効です。国内のギャンブル関連では89年の「ギャンブラーズアノニマス(GA)」の創設が始まりです。他にもアルコール関連も複数の自助グループがありますが、世界的には「アルコールリックス・アノニマス(AA)」が有名です。

米国では、自助グループが身近な存在となっており、デイズ・ニールワールドの敷地内でAAのミーティングを開催していますし、米軍基地の中にも必ずAAがあります。日本でも自助グループの有効性が社会にもっと浸透してくると、当然医療費の削減にもつながりますし、治療研究の費用など、必要な部分にお金を使えるようになるでしょう。

しかし、国の動きは鈍く、民間の方が早い印象があります。社員にギャンブルや薬物依存などの問題が発生した時に早期介入して、回復施設と自助グループがリレーションして復職させる治療概念の理解が進んでいま



す。ただ、そういう企業はまだ少ないのが実情です。私たちは介入のための研修を企業に對して行っていますし、そうした概念を企業経営者に話すのですが多くは、「うちの会社にはない」「研修をやるとあの企業には依存者がたくさんいると思われて取引に影響が出る」などを理由として断られてしまいます。ある銀行では昨年2回も自社の行員による巨額の横領事件に見舞われているにもかかわらず、ギャンブル依存症を学ぼうとしません。そののんきさが信じられないのです

が、これが実態なのです。大企業よりも中小企業の経営者の方がフレキシブルに取り入れてくれる反面、中小企業の社長さんに限って俺に任せておけというキャラクターが多いのには閉口します。自助グループに任せたり、施設に入れたりすることを拒み、自らの手で何とかしてやろうとする社長さんが案外多いのです。それで立ち直れるのなら、その社員はとくに立ち直っているわけですが、結果として、ますますの混乱と悪循環に陥り、結局は私たちの話を聞いておけば良かったと後悔する社長さんが後を絶ちません。

西脇 経営者も結果だけを捉えていると、問題の社員は解雇するというしかなくなりませんが、その社員が現在までに、企業に貢献してきたことを買ってあげないといけません。そうでなければ、問題を起こした社員は「たった一回、飲酒したぐらいでなんで解雇になるんだ」といった不満が出てきます。経営者と社員がウインウインの関係で、休職させて回復したら復職させるという考え方を持てば素晴らしいことだと思います。

銀行員が横領する「紙の月」という小説・映画がありました。ああいうケースは日常的にありますし、企業は横領によって損失してしまう結果になることを心配した方がいいのではないのでしょうか。結局、そうした問題社員を切り捨てたところで、不思議なことに新人を採用する時にも、その人と類似した社員を採用してしまいがちです。企業にとっては、実直でこだわりを持って仕事をしてくれる社員は本来、歓迎すべき存在です。少し前になりましたが書店では「嫌われる勇氣」という本がベストセラーになりました。つまり、嫌われる勇氣のない人が、うつ病や依存症になつてしまふ。私が新規の患者を診察する時は患者に借金の金額や酒をいくら飲んだなどと尋ねません。あなたは人から頼まれたら嫌と言えるかどうかをたずねます。8割以上は嫌といえないと答えていますね。

— 15年12月からは従業員へのストレスチ

エックが義務化されました。

西脇 このストレスチェックは任意です。

本来、この制度を利用すべき対象であるうつ病、依存症親和性の嫌と言えないタイプやこだわりの強い人は、自分がうつ病、依存症と思われたくない、認めたくないため制度利用には消極的になります。むしろ、職場の対人関係、配属に不満のある人が利用する傾向があるのではないのでしょうか。それはそれで構わないのですが、そんな従業員がハイリスクストレス状態であると判定されたら、異動、配置転換などの配慮が必要となります。その対応は主に労務担当者です。私は、そんな任意で、かつチェック表で深刻なメンタルヘルスの問題を判定し、対策を立てるのは無理があると思います。むしろ、その任にあたる労務担当者のハイリスクストレスが気がかりです。

田中 今は企業の労務や総務の担当者の個人の資質にかかっていると思います。過去、上場企業の人事担当者で、抜群の勘所を持つた人がいました。ギャンブル依存症の社員をうつ病で休職していることにして、その社員と人事担当者で上司の3人でGAを見に来たことがあります。普通、上司まで来るケースはありません。その上司からは治療するために何が必要でしょうかと聞かれましたので、「週二回は残業なしでGAに行けるような時間を確保してほしい」とお願いしました。すると、その上司は自分もGAに通って実際に体験したいといい、GAに通ったケースがありました。これには感激しましたし、この

ことをもつというところで言うてほしいと思います。さすがにそれはできなかったのですが、その社員は順調に回復を続けており、休職後うまく復帰できた事例としても、良いメッセージになっていると思います。

西脇 休職してリハビリを受けてみるというのはいく回すべきだと思えますね。一番良くないのは自宅静養という形で休職診断書が出やすいところで休職して、結果、治らずに再休職してしまうことです。精神科医としては再休職率が高いのは恥ずかしいことなのですが、それに対するペナルティーは何もありません。メンタルクリニックは街に乱立し、彼らは安易に薬を出して治療する。私の病院に来る時には、3回も休職していて、もう休職できない人が来ます。ある統計では、社員の1%がうつ病で休職しているデータがあります。企業にとつて休職は給料だけでなく、社会保障費など多大なコストがかかり、悩んでいる経営者も多いのです。

そのため、長崎県の大手企業の中には、街中のメンタルクリニックで診断書をもらっても、私の病院で再度診てもらおうよう指示されている患者も少なくありません。当院は職場に戻るための復職支援や、日常生活を取り戻すための支援に積極的に取り組んでいます。集団療法（集団認知行動療法）を軸とした「リワーク（復職）プログラム」を実施しているわけですが、これが大きな効果を挙げていることを、退院した患者さんが回復して復職しているのを企業がご存じだからだと

思います。

田中 そうした復職支援をしなければ、

本当に休職して、次の時代の日本の活力にならなければならないはずの母親たちの産休が取れなくなるんですね。ただ単に子どもを増やすという視点だけでなく、育児休暇をしつかり取らせるためにも、企業のをそぐような病気に対してしっかりと取り組むことが大事だと思います。また、今の若い世代はゲーム依存なども多いです。私たちのところにもゲーム依存で夜中ずっとゲームをやり続けて遅刻ばかりする社員の問題が持ち込まれたことがあります。幼い頃からゲーム漬けの子どもたちがこれから社会人になっていくわけですから、仕事のストレスからゲームにめり込んでしまうことは十分にあり得ることですので、早期に治療して復職させるという概念を持ってない企業は時代の流れに取り残されていくことになるでしょうね。

西脇 企業経営者にはこうした流れをぜひ勉強してもらいたいですし、周囲の人たちが一緒に取り組んで解決する問題ですから、精神科医による治療プログラムを受診したからといって一発で病気が治るのは幻想に過ぎません。現代は、社会全体がうつ病や依存症を生み出し易い風土にあります。その風土を撲滅させるのではなく、そういう風土こそが日本の経済力を生み出しているものでもあることを理解しなければなりません。非常に難しいことですが、興味深い部分だとも言えますね。