論　　文

ギャンブル依存症の理解の変遷と新たな展開

京都大学大学院教育学研究科
博士後期課程 3 回生　大　村　枝　里

Transition and Progress in Understanding Gambling Disorders

OOMURA，Eri

キーワード：ギャンブル依存症、感情調節障害、コンテイン
Key Words：Gambling Disorder, Emotion Dysregulation, Contain

１．問題

1.1.日本におけるギャンブルとギャンブル依存症の現状

日本で合法的に認められたギャンブルには、パチンコ・パチスロ（警察庁：風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律）や、公営競技として認められている競馬（農林水産省：競馬法)、競輪（経済産業省：自転車競技法)、オートレース（経済産業省：自動車競走法)、ボートレース（国土交通省：モーターボート競走法)、スポーツくじ（文部科学省：スポーツ振興投票の実施等に関する法律)、宝くじ（総務省：当せん金付証票法）があるが、日本ではその中でもパチンコ・パチスロが身近で一般的である。警察庁生活安全保安課が 2022 年 4 月に発表した統計によると、2021 年時点での日本の遊技場店舗数は 8458 店に及び、47 各都道府県で最低 55 店舗以上、多い所では 600 店舗を超える。1995 年のピークからは 26 年連続して減少しているが、2020 年度の久里浜医療センターによる全国調査では過去 1 年におけるギャンブル依存症が疑われる者の割合は 2.2%と報告された（松下ら，2021)。これは、全国で推定 278 万人に上る数字である。2017 年にも同調査は行われているが、その時点ではギャンブル依存症と疑われる人の割合は 0.8%、全国推定 70 万人であり、遊技場数は減少してもギャンブル依存症の可能性のある人数は増加している（松下ら，2017)。

このような現状にありながらも、我が国では統合型リゾート施設（Integrated Resort : IR）の建設計画が進み、ギャンブル依存症の問題がさらに深刻化するのではないかと危惧されている。1940 年代以降、世界恐慌の経済対策として IR がアメリカで初めて開発されてから、中国、シンガポールでも相次いで IR が建設され、その経済効果を求めて近年日本でもカジノ合法化の動きが出てきた。2016 年には IR 推進法が施行され、建設に向けて現在も議論・検討が進み、建設候補地の一つである大阪府では建設が最も早く進んだ場合 2029 年の秋には開業すると日本経済新聞（2017）が報じている。

1.2.ギャンブル依存症の問題

IR 建設が進む一方、ギャンブル依存症者たちの問題にも注目が集まってきた。健全な生活よりも依存対象が第一となってしまった病態になったとき、人間関係に亀裂を生み孤立してしまう、健康被害が及ぶ、反社会的行為や非道徳的行為を犯す、自分ではどうにもできなくなる、罪悪感や自己否定感の高まり、最終的には自殺に至るなどの問題が起きる（信濃毎日新聞取材班，2018）。ギャンブル依存症においても、多重債務や自己破産（帚木，2010）、犯罪に手を染める（朝日新聞，2007）、健康的被害（李ら，2004）、自殺（田辺，2011）などの様々な問題事例が報告されている。

ギャンブル依存症者による借金や犯罪、自殺などの問題に応えるように、国は 2018 年にギャンブル等依存症対策基本法を施行した。ギャンブル依存症に関する問題の周知や対策、相談・支援機関の充実、社会復帰啓発のためにギャンブル依存症の理解が早急に求められているが、「精神疾患のなかでも、患者数に比べて、その治療機関の整備が最も遅れているのがギャンブル依存症」（帚木，2009）である。依存症対策全国センターのホームページでは全国の相談窓口・医療機関が紹介されているものの、令和 3 年度時点でギャンブル依存症の相談員が配置されているのは 65 か所、そのうちほとんどが精神保健全般を受け付ける施設で、依存症を専門とした窓口はほとんど設置されていない。またギャンブル依存症の専門機関においても、全国で 53 院しかない。ギャンブル依存症に限らず、依存症の治療は簡単にはいかない。その理由の一つは、ある依存対象を手放したと思っても別の依存対象を手に取るクロス・アディクションのパターンになる場合が多いからである。この点について蒲生（2015）は、嗜癖の治療において「必要なのは、その人がなぜギャンブルを続けなければならないのかということを詳細に分析」する必要性を掲げている。これまで依存症は、依存症をやめたいと強く思うほどの痛い思い（底つき体験）をしなければ治らないと理解されてきたが、クロス・アディクションはその理解を覆すものであり、なぜギャンブルをしなければならないのか、ギャンブル依存症者への共感的な立場からの理解を示す必要が示唆される。

1.3.目的・意義

以上の現状を踏まえて本論では、ギャンブル依存症者がなぜギャンブルを行う必要があるのかという観点に軸を置いて、これまでのギャンブル依存症の理解の変遷をたどるとともに、今後の治療の一助となるべく、ギャンブル依存症への共感的な立場からギャンブル依存症者の体験について論じていきたい。

２．ギャンブル依存症とは

2.1. ギャンブル依存症の概念と診断基準

日本ではギャンブル依存症という言葉がよく使われるが、本来“依存症”は、ある特定の物質や行動、人間関係を特に好む傾向という意味で使われる“嗜癖”に含まれる概念であり、薬物やアルコールなどの化学物質に対して使われる言葉であった。しかし我が国では、ギャンブルやインターネットなどの行為に対しても使われることが一般的であるため、本論でもそれに倣いギャンブル依存症という表記を用いる。ギャンブル依存症はギャンブル行動を対象にした依存症で、DSM-Ⅲで衝動性コントロールの障害

のカテゴリに病的賭博（pathological gambling）という診断名で初めて認められた。その後、アルコールや薬物などの物質関連障害との共通点を示すエビデンスが積み重ねられ、DSM-5 では物質関連障害および嗜癖性障害群にギャンブル障害（gambling disorder）として含まれることになった。同診断基準では、①以前よりギャンブルに使う掛け金の額が増えている、②ギャンブル行動の中断や中止によって焦燥感が生じる、③ギャンブルに対する制限や中止の試みが繰り返し失敗に終わる、④ギャンブルにとらわれている、⑤苦痛の気分がギャンブルの引き金になる、⑥損失を取り戻すために再びギャンブルに手を出す、⑦ギャンブルをするために嘘をつく、⑧ギャンブルの結果として生活上の何らかのトラブルを抱えている、⑨借金返済を周囲に依頼する、という 9 つの項目が設けられ、過去 12 ヶ月以内に 4 つ以上を満たすとギャンブル依存症と診断される。

2.2.近年のギャンブル依存症の理解

逸脱したギャンブル行動は、アルコールや薬物の乱用と同様に脳の報酬系に作用し、その構造や機能に異常を引き起こす（Leshner，1997）。また過度の飲酒や喫煙、物質摂取などの依存症と同じく、ギャンブル依存症にも耐性、離脱、コントロール障害、強迫的思考などの特徴が認められる（河本，2016）。こうした生物学的な観点からの理解の他、近年では薬物依存症の病理を「快楽の追求」ではなく「心的苦痛の減少・緩和」と位置付けた Khantzian（2009，松本訳）の自己治療仮説が、依存症全体の理解として広まってきている。Khantzian は、薬物依存症者が不安や抑うつ気分、怒りなどの特定の感情状態に合わせて、それらを軽減してくれる効果のある特定の薬物を選択していることを明らかにし、この自己治療仮説が様々な依存症の病理理解にも適用できる可能性があるとした。実際、日本でもギャンブル依存症やインターネット障害の病理にもこうした理解が用いられている（田辺，2018；森田，2017；藤岡，2016）。

この点に関して、ギャンブル依存症にも不快な感情状態を軽減するためにギャンブルをしているという、自己治療仮説を支持する学術的な研究が出てきた。Jauregui ら（2016）は、ギャンブル障害の治療センター、ソーシャルネットワーク、大学のそれぞれから集められた男性を対象とし、ギャンブル障害治療センターからの参加者を病的ギャンブラー（167 名）、その他参加者を非ギャンブラー（107 名）として、ギャンブル依存症スクリーニングテスト（The South Oaks Gambling Screen（SOGS）: Lesieur & Blume，1987）や感情調節困難尺度（The Difficulties in Emotion Regulation Scale：Gratz & Roemer，2004）、不安症状尺度（短縮版不安症状尺度：Davison et al., 1997）を含めた、計 11 の尺度得点を比較した。その結果、SOGS の得点は病的ギャンブラーで $M = 10.77, d = 3.36$ 、非ギャンブラーで $M = 0.47, d = 0.76$ 、感情調節困難尺度の得点は病的ギャンブラーで $M = 20.26, d = 14.80$ 、非ギャンブラーで $M = 8.72, d = 6.02$、不安症状尺度の得点は病的ギャンブラーで $M = 5.25, d = 2.32$ 、非ギャンブラーで $M = 3.60, d = 3.70$ と、いずれも病的ギャンブラーの方が有意に高かった（ $p < 0.001$ ）。また、病的ギャンブラーにおいて、SOGS 得点と感情調節困難得点（ $r = 0.22$ ）、感情調節困難得点の不安症状得点（ $r = 0.59$ ）、不安症状得点と SOGS 得点（ $r = 0.23$ ）との間に有意な正の相関（ $p < 0.01$ ）がみられたとともに、不安症状得点は感情調節困難得点を媒介変数として SOGS 得点を予測する可能性が示された（ $p < 0.05$ ）。さらなる研究知見が求められるが、この結果は、不快な感情状態を軽減するために病的なギャンブル行動をとっていること、またその背景に感情調節の困難が影響していることを示唆するものであろう。

2.3.感情調節障害の背景にあるもの

小林（2019）は、感情調節障害の背景にあるものの一つに愛着障害を挙げ、Flores の理解を紹介している。Flores（2011，小林訳）は依存症について、「自らの情動を制御してくれる他者との愛着関係を確立することが困難な人の場合、親密な対人関係が欠けている状態を埋め合わせる代用物として（中略）、さまざまな強迫行動（例えばセックス、食べ物、薬物、アルコール、仕事、ギャンブル、コンピューターゲームなど）を用いて、耐えがたい心理的空虚感や不快感の脅威から意識をそらそうと試みる」と述べた。そして“依存症になる背景には、愛着関係が結べなかったことによる感情調節の困難さがある”という理解から、依存症を「一種の愛着障害」と位置付けた。

Flores の理解は、Bowlby の愛着理論に着想を得て展開されたものである。乳幼児は、様々な脅威から自分の身の安全を確保するために、養育者に近接を求めたり維持したりする多様な愛着行動を示し、“世話をする・される”関係を何度も繰り返して養育者との間に愛着という情緒的な関係を結ぶ。適切な養育を受けた場合、親が傍にいなくても何かが起きた時には必ず助けてらえるという主観的な確信や安心を抱き、愛着関係や信頼が生まれる。そしてそれを基盤として行動や感情が安定し、愛着行動をとらなくても内在化した愛着対象のイメージを安心の源として他者や外界と協調的に関われるようになる。このように、人が自ら感情を調節できるようになるには、「他者に感情を調節してもらうことを、程度の差こそあれ、常に必要」とする。しかし、「慢性的な情動調律の失敗体験や、養育放棄（ネグレクト）、あるいは虐待」などの「発達段階における失敗」があると、「親密な愛着関係を形成する能力が不十分なまま」になり、「自らの不の感情に対処していく上で困難をもたらす」と Flores は言う。そして、自分の感情を調節する力がない人は、「自らの欠けている心の部分を修復しようとする誤った試み」として人ではない様々な依存対象に頼らざるを得なくなると Flores は考えた。

2.4.感情調節障害と幼少期の逆境体験

ギャンブル依存症者の多くは、幼少期～小児期で多くの対人的な逆境を体験していると指摘されている。Poole ら（2017）によれば、心理的虐待、ネグレクト、身体的虐待、性的虐待、家庭内暴力、薬物依存症の家族の存在、親との離別、家庭内監禁、精神不安定な家族の存在の中で 3 種類以上の逆境体験を経験した患者は、未経験者に比べてギャンブル依存症を発症するリスクが 3 倍になること、感情調節の困難が逆境体験とギャンブル依存症の媒介因子であったことを明らかにした。ギャンブル依存症者の、幼少期の逆境体験に関する我が国の実態調査は確認できなかったが、神奈川県立精神医療センターの依存症外来診療における成育歴の調査が報告されている（小林，2019）。同調査は、DSM-5 に基づいてギャンブル依存症と診断された 46 名の患者を対象に行われ、15 歳までに経験した逆境体験に関する自己記入式アンケートにて回答を求めたものである。参考のためアルコール依存症患者（743 名）と比較されているが、ギャンブル依存症者は $M = 3.8$, $SD = 2.6$、アルコール依存症者は $M = 2.9$, $SD = 2.7$ と、ギャンブル依存症患者の方が有意に逆境体験を多く抱えていた（ $p < 0.05$ ）。特にギャンブル依存症者で該当割合が多かった逆境体験は、「学校でのいじめ被害」「養育者からの厳しいしつけ」「親からの過剰な期待」であった。このように、ギャンブル依存症者は幼い頃から養育者をはじめとする他者との間で何らかの逆境

体験を経験しており、他者との愛着関係を結ぶ困難さと、それに伴う感情調節の障害を抱えている可能性が支持されつつある。

2.5.ギャンブル依存症者の親との問題

日本では、ギャンブル依存症者の親との問題は家族病理を表すアダルト・チルドレン（Adult Children）という言葉とともに 1990 年代から広がりを見せてきた。アダルト・チルドレンはアメリカのアルコール依存症の治療現場の中から生まれた言葉で、元々アルコール依存症者とその配偶者の間で育った子ども（Adult Children of Alcoholic）のことを指した表現である。しかし近年では、機能不全家族のもとで育ち大人になった人（Adult Children of Dysfunctional Family）と広義の理解が一般的になり、ギャンブル依存症でもこうした家族の問題があるのではないかと言われてきた（斉藤，1996 ; 信田，1999）。ここでの“機能不全家族”とは、虐待をしたり、アルコールやギャンブルなどの問題行動のある親や、精神面の問題を抱える親、養育に消極的な親がいたりする家族を指し、感情調節障害につながるおそれがあると考えられている逆境体験と共通する内容であるとわかる。

３．ギャンブル依存症者が“ギャンブル”に依存する背景

なぜ、ギャンブル依存症者がギャンブルを選ぶのかはまだ解明されておらず、今後のさらなる研究が求められる部分である。そこで、これまでの先行知見を踏まえて、ギャンブル依存症者が依存対象としてギャンブルを選択する背景をいくつかの視点から整理してみたい。

3.1.人を信じられないこと

小林（2016）は、感情調節の代替として他者ではない何らかの対象に頼るのは「人を信じられず、人を頼れないから」であるとし、依存症を「信頼障害」と位置付けた。先述した神奈川県立精神医療センターの依存症外来診療における成育歴の調査に参加したギャンブル依存症患者に、信頼感尺度（天貝，1995）とストレス対処能力を反映する首尾一貫尺度（Antonovsky，1987）を実施しアルコール依存症者と比較したところ、ギャンブル依存症患者の方が「自分への信頼感」「他者への信頼感」「全般性ストレス対処能力」の点数が有意に低く、また各尺度得点と逆境体験の項目数との間に有意な負の相関（それぞれ、$r = -0.328$, $r = -0.433$, $r = -0.349$）を示した（ $p < 0.05$ ）。この結果について小林は、「自分自身に対して不安を感じ、他者を頼れない人が、強いストレスに暴露された際、心理的に孤立しているがために、負の感情を調節しようとして他者ではなく、ギャンブルという依存症的な単独行動に頼ってしまうことは、何ら不思議なことではない」という。

3.2.自分の不安と他者への信じられなさを自己治療する

Khantzian の自己治療仮説に倣えば、頼る先の単独行動にギャンブルを選ぶのは、ギャンブル依存症者が“特定の感情調節障害を抱えているために、その状態に対応した特定の行動対象に依存した”と考えられよう。小林の指摘によると、ギャンブル依存症者は自分への信頼感が低いといわれているが、自尊感情や自己肯定感も低いのではないかと予測される。ここでギャンブル依存症の当事者の体験をつづった『ギ

ャンブル依存症　当事者から学ぶその真実』（吉岡編，2019）を見ると、「大人に混じって大音量でじゃらじゃらとメダルが出てくる興奮と、大人以上に出ているという優越感、周囲が羨ましがっている雰囲気、自分は一目置かれているという感覚がたまりませんでした。」「ドル箱をみんなの前に置いた優越感は、今でも覚えています。」とある。ギャンブル依存症者は他者に直接頼ることは難しいという指摘を踏まえると、自尊感情と自己肯定感の低さを、周囲の反応から間接的に得られた優越感によって自己治療をしているのかもしれない。

3.3.身近な存在であるギャンブル

また、ギャンブル依存症者にとって、ギャンブルは依存症になる前から身近な存在だったことも示唆される。『ギャンブル依存症　当事者から学ぶその真実』に掲載されている体験事例は 8 つ、そのうち 5 例で親や親戚がギャンブルに親しみがあった。当事者にとっても、「ギャンブルに対する垣根が低かった」「自分も小学 3 年生の頃から小さいレートで賭ける」「親戚が集まると、花札をするのが恒例行事でした。目の前でお金が飛び交い、親戚たちの表情を見ていて、とても楽しそうに思いました。当然興味をもち、普段の日に兄弟で真似事をするようになり、やがてお年玉を賭けるようになりました。」と、幼少期の頃から身近な娯楽の一つとしてギャンブルが存在していたと考えられる。ギャンブル依存症者にとって、ギャンブルが“人ではない、自分の足りないものを補ってくれる身近な存在”であった可能性がある。

3.4.ギャンブルに依存する背景理解のための課題

ギャンブル依存症の体験記では、ギャンブルに依存するとどのような恐ろしい結末になるかを示すものが多く、ギャンブルに依存する前の家族関係やギャンブルをしている際中の感情的な体験に触れているものが少ない。なぜ“ギャンブル”に依存するのかを明らかにするためには、家族をはじめとする身近な他者のギャンブル事情や、本人が幼少の頃のギャンブルに対する認識、ギャンブルをしているときの感情的な体験を把握し、ギャンブル依存症者が“どのような特定の感情調節障害を抱えていているのか”を丁寧に探ることが、今後の研究に求められる。

4．ギャンブル依存症者とギャンブルの間で起きている情緒的な体験

子どもは親との愛着関係の中で、親を通して感情を調節する機能を発達させていくと考えられているが、ギャンブル依存症者は機能不全家族のもとで様々な逆境を体験しながら生きてきたために、こうした機能を十分に発達させることができなかった背景があると推察される。その結果、ストレスへの耐性が弱く、他者への信頼が低いために、身近な娯楽の一つであったギャンブルで感情の調節を代替するようになった可能性がある。

これまでの報告や研究では、ギャンブルに依存するようになった苦しい環境や体験を中心に議論が展開されてきたが、依存症の治療において重要であるとされる「より肯定的で、共感的な心理療法的関係」（Flores,2011、小林訳）を結ぶ一助にするべく、この章ではギャンブル依存症者がギャンブルによってどのように感情を調節しているのか考察を試みる。

4.1.ギャンブル依存症とコンテイナー／コンテインド モデル

ここまで取り上げた先行知見に見られるように、ギャンブル依存症者にとってギャンブルは、単なる行為ではなく感情の調節という意味合いが含まれている可能性がある。また、ギャンブル依存症者の中には、虐待やネグレクト、離別や親の問題などの様々な逆境体験を持つことも多く、その場合親との情緒的な関係が結べず、感情を調節する機能を十分に育めなかった可能性も示唆される。これらの先行知見を踏まえ一歩踏み込んだ理解をするならば、健全な愛着関係を結び感情を調節してくれるはずだった親の機能を代替するものとしてギャンブルがあると考えられる。すなわち、ギャンブル依存症者がどのように感情を調節しているのか、ギャンブルとの間で何が起きているのかを考えるには、親と子の関係や情緒的交流に立ち返る必要がある。

Bowlby の愛着理論に着想を得た Flores は、「ボウルビィの理論は包括的で説得力に富むものではあるものの、効果的なアディクション治療を構成するあらゆる細かいニュアンスに至るまで論じつくしているわけではない。（中略）ほかの理論や情報源から得られたものと組み合わせて、拡張する必要がある。」と述べている。Bowlby の愛着理論は、動物学的・行動学的側面からの理解を基盤にしており、ギャンブル依存症者がギャンブル行動によってどのように感情を調節するのか、その体験の内的なダイナミクスを十分に検討できないと思われる。そこで、自己と対象の関係における内的体験のダイナミクスを捉える理論（対象関係論）の一つである Bion の理論を中心にして、ギャンブル依存症者と“ギャンブル”という対象との間で起きている内的動きについて考えを深めてみたい。

Bion は母親と赤ん坊との間での情緒的なやり取りにおいて、赤ん坊が不安や危機感などの不快な心理的状況をどのように自分で抱えられるようになるのかを、母親と赤ん坊の内的な動きに着目して対象関係論を展開した。その基本的な概念の一つに、コンテイナー／コンテインドがある。

Bion（1959，中川訳）は、患者との精神分析過程を考察する中で、コンテイナー／コンテインドについて以下のように述べている。

> 「患者は，彼のパーソナリティには強烈過ぎて包含［コンテイン］できないと感じられた死の恐怖を，彼自身から取り除こうと懸命であった時に，恐怖を分裂排除し，それらを私の中へと置き入れたが，その考えは明らかに，それらがそこに十分に長く憩うことが許されるならば，それらは私の精神によって修正を受け，そして安全に再取り入れできるというものであった。私が覚えているある場面で，患者は，（中略）私がそれらを余りにすばやく排泄したので，その感情は修正を施されずに，さらに苦痛なものになったと感じたのだった。」（[] 内は筆者補足）

これは、分析家である Bion が患者の死への恐怖をコンテインできなかった場面の考察である。ここで Bion は患者との間で起こった感覚を取り上げ、母親と赤ん坊の関係に置き換えて以下のように考察を深めている。

> 「この分析的状況は，私のこころの中に，極めて早期の光景を目撃している，という感覚を築き

上げた。患者が乳幼児期に，乳幼児の感情表出に義務的に反応した母親を体験したと私は感じた。この義務的な反応の中には，我慢がならない，『私にはこの子のどこが問題なのかが分からない』という要素があった。私が演繹したことは，子どもの欲しいものを理解するには，子どもの泣き声を母親の存在への要求以上のものとして母親が扱うべきだったのに，というものだった。子どもの観点から言えば，母親が，子どもの死につつあるという恐怖を彼女［母親］の中に取り入れて，そうしたものであることを体験すべきであった。子どもが包含［コンテイン］できなかったのが，この恐怖だった。彼は，それが置かれているパーソナリティ部分と一緒に，それを分裂排除し，母親の中へと投影しようと懸命だった。」

また Bion は、赤ん坊が耐えられない感情を抱いたときの母親の対応について以下のように述べている。

「理解のある母親は，おぞましい感情―赤ん坊が投影同一化によって処理しようと懸命になっているもの―を体験できるし，そうしながら均衡の取れた姿勢を保持できる。こうした感情に耐えられずに，それらが入ってくるのを拒否するか，その乳幼児の感情の取り入れがもたらした不安の餌食になる反応をした母親に，患者は対処しなければならなかった。」

そして、Bion（1962，中川訳）はさらに考察を深めている。

「乳幼児が死につつあると感じれば，乳幼児が死につつあるという恐怖を母親の中に生じさせることができる。バランスの良い母親はこれらのものを受け入れて，治療的に，つまり乳幼児が，その怯えたパーソナリティを再度乳幼児に耐えられる形で，恐怖を乳幼児のパーソナリティに取り扱い可能な形で，受け取り戻しつつあると乳幼児に感じさせる仕方で対応できる。母親がこうした投影物に耐えられないと，乳幼児はさらに強力かつ頻繁に投影同一化を実行し続けざるを得なくなる。ますます強引に実行されることで，投影からその意味の陰影が剥奪されるようにみえる。」

このように母親は、赤ん坊が抱えられない苦痛をコンテインし、コンテイナーである母親にコンテインドされた赤ん坊の苦痛は、赤ん坊に耐えられる形となって再び赤ん坊に返されるのである。

ここで大切になるのが、母親のもの想い（reverie、夢想とも訳される）である。松木（2002）はもの想いについて、このように解釈をしている。

「ビオンが提示した乳児に対する母親，アナライザンドに対する精神分析家の心的態度である。それは，幼児あるいはアナザイランドが自分のこころの中に置いておけない苦痛な心的体験や情緒を受け入れ，コンテイニングしていこうとする母親／分析家の心的態度であるし，思考の発達という側面からは，乳児やアナライザンドに向けて思考を発達させていくアルファ機能を提供し

ていく態度である。(中略) もの想いにふけることを通して母親は, 乳児が苦痛のあまりに排泄 (具体的な水準の投影同一化）している情緒体験を母親自身のこころでもの想いの中にしばらく滞在させておく。そしてその情緒体験を苦痛がいくらか和らげられ，かつ理解されうるものに変容させ，それを乳児が受け入れられるようになったときに戻すのである。こうしてその情緒体験は，乳児の中でそのこころに置かれて意味を持ちうる思考へと変換される。」

以上の Bion の理論を松木の解釈を交えながら整理すると、以下のようになると考えられる。
生まれて間もない赤ん坊は、苦痛な感情や感覚に耐えられず、泣いたり手足を動かしたり、時には尿や便を出したりするなど、具体的な行為によって排出する。赤ん坊が泣いている時、母親はなぜ赤ん坊が泣いているのかをもの想い（reverie）の中で考え、その赤ん坊が求めているものを与える。この時、赤ん坊が排出した苦痛な感情・感覚は母親にコンテインされ、また母親のもの想いによって“飢え”であると理解され、そして母親のお乳を与える行動によって“飢え”という意味が与えられる。母親は、赤ん坊にとってはまだ意味のない“苦痛”の感覚を、まとまりのある原型に変換するアルファ機能を働かせて“飢え”という意味を与えるのである。すなわち、母親は「赤ん坊が苦痛に耐えられずに排出する感覚や感情を受け取り、それに意味を与え、苦痛や不安を和らげた形で赤ん坊に戻す」（松木，2009）コンテイナーなのである。この母親と赤ん坊の情緒的なやり取りは、赤ん坊にとっては苦痛なものの排出と快いものの獲得として体験されるかもしれない。しかし、この母子間のやり取りには苦痛の排除と快の獲得という意味だけでなく、外的な世界で体験される不快や苦痛を自らの心に収めていく力を育むための重要な営みが含まれているのである。そして赤ん坊は、この一連の過程を母親との間で何度も繰り返しながら、自分ではどうにもできなかった苦痛を一つのまとまりのあるようなものとして感じ、また自らの心に収められるようになっていく。この点について松木はこう述べる。

「この原初的な思考を源に置いて、私たちは日常の思考によって、客観的にみずからの感情や空想を把握したり扱ったりできるようになるのです。思考は、私たちが原始的で粗野な感情を飼い馴らし、現実的かつ理性的にふるまえる必要条件を与えてくれるのです。」

これは、Khantzian や Flores、小林が述べてきた“感情調節”のこととも捉えられよう。
健全で適切な母子関係が築けているならば、自らの感情や空想、粗野な感情を飼い馴らすに必要な原初的な思考の源を母親から取り入れられるだろう。しかし、ギャンブル依存症者は幼少期に身近な家族との間で虐待や親の問題などの逆境を体験するような、機能不全家族の中で生きてきたのではないかと推察されてきた。そこで想定されるのは、自らの苦痛を母親というコンテイナーによって抱えられ、感情に意味が与えられ、自らが抱えられる一つのまとまりのあるものとして適切にコンテインドしてもらう体験の乏しさである。こうした体験に乏しいと考えられるギャンブル依存症者は、「感情－情動－体験を『ひとつの特定ななにか』として同定」（松木，2009）し、感覚が何かを思考して自分の心に収められる力、すなわち“感情調節”をする機能が十分に育たないまま大人になり、感情調節の代替として他者ではないギャンブルに頼らざるを得なくなる可能性が考えられる。祖父江（2010）も、赤ん坊が自分の情動

的経験を思考として芽生えさせるには、赤ん坊の苦痛な感覚感情を受け取る母親と、その母親が赤ん坊の感覚感情を理解できる「もの想い」の能力が必要であるという。

4.2.コンテイナーとしてのギャンブル

このような観点に立った時、ギャンブル依存症者たちは、自分の苦痛をコンテインしてくれる母親の代わりとなるような対象としてギャンブルを求めている可能性が見えてくる。つまり、ギャンブル依存症者にとって、ギャンブルは感情を調節する代替的な機能であり、母親の代わりとしてのコンテイナーだと考えられるのである。それでは、母親の代替であるギャンブルはどのように依存症者の苦痛をコンテインするのだろうか。この点について、日本におけるギャンブル依存症で最も一般的な依存対象であるパチンコを例に考えてみたい。

不安や苦痛を感じたギャンブル依存症者は、パチンコ玉を遊技台に入れるという具体的な行為によって自分の不快な感情を排出する。すると、パチンコ玉 ＝ 苦痛 は遊技台に投げ入れられる。しかし、遊技台はもの想いをしないため、ギャンブル依存症者によって投げ入れられた苦痛という感情に適切な意味付けはなされない。遊技台がギャンブル依存症者に返すのはアタリかハズレどちらかの具体的な結果である。アタリが出た場合、ギャンブル依存症者にとって苦痛は快となりギャンブル依存症者が抱えられる形として返ってくるが､赤ん坊には理解されていない“飢え”という苦痛を母親に投げ入れるようなことはできても、母親からお乳という快とともに“飢え”という意味を与えられるような体験にはならない。つまり、遊技台に排出されたギャンブル依存症者の苦痛には意味が付与されず、苦痛の排出と快の獲得だけがなされ、感情を抱え思考する力はギャンブル依存症者の中で育まれない。ギャンブル依存症者にとっては”ギャンブルによる苦痛が抱えられた（解消された）”と体験されるかもしれないが、それは健全で適切な母子関係の間でなされるコンテインではなく、疑似的コンテインとも表現できる体験だろう。ハズレだった場合、ギャンブル依存症者はかつて体験したアタリ（快）を求めて、快を与えてくれた“良い対象”であるパチンコを求めて、母親にお乳をもらえないまま飢えて泣き続ける赤ん坊のようにパチンコ玉を投げ続ける。Bion によれば、赤ん坊は初めから“良い対象”の不在を体験するのではなく、“悪い対象（悪い乳房）”という別の対象から“滅ぼされる”体験をするという（松木，2009）。これと同じように、ギャンブル依存症者は、ギャンブルから自分の身を滅ぼされるような体験をしているのではないだろうか。ギャンブルをするために嘘や借金を重ね、社会的・経済的にだんだんと苦しい状況へと落ちていく日常生活を通して、ギャンブルによって自分の命が滅ぼされるような、迫害的な体験をしているとも考えられよう。

ギャンブルはいつアタリが来るかこちらが予測できず、ギャンブル依存症者の行動に応じて必ず良いものを返してくれる対象ではない。例えるなら、赤ん坊の行動に一貫性のない反応を返す母親のような存在である。気分によって態度が違う母親、体調によって養育できるかが変わる母親、家に帰ってくるかどうか分からない母親が挙げられるだろう。ただしギャンブル依存症者にとっては、自分をいつでも十分にコンテインしてくれる存在ではなくても、ギャンブルは“良い対象”であり、そこにしか自分の苦痛を抱えてもらえなかったのだと思われる。

4.3 コンテイナーとしての遊技場

ギャンブルという行為だけでなく、ギャンブルを行う空間もまたギャンブル依存症者にとってはコンテイナーとして機能していると考えられる。

機能不全家族で育ったアダルト・チルドレンの特徴として、「最も本質的だと思われるのは『自己承認への欲求』」であり（斉藤,1996）、ギャンブル依存症者も承認欲求が強いと予想される。また、ギャンブル依存症者は自分への信頼感も低い（小林，2016）。パチンコ店やスロット店、競馬場、競艇場などのギャンブル場は個の空間ではなく、周りに多くの人がいる。そんな場所でパチンコやスロットでアタリや確変になれば、遊技台の演出や大量に出てくるパチンコ玉・コインの大きな音によって、周りの注目を集めるだろう。競艇場や競馬場でも、音が出なくてもアタリが出た時の反応や会場の一角にある換金場で換金をしている場面で注目を浴びる機会は容易に想像できる。先述したギャンブル依存症当事者の、優越感や一目置かれている感じがする体験のように、このような場所で過ごしアタリを出すことは、自分への信頼度が低く承認欲求の強いギャンブル依存症にとっては快いものであろう。ギャンブルの空間は苦痛を軽減して良いものを与えてくれるコンテイナーなのではないだろうか。

更に、ギャンブルの遊技場は非日常的空間である。ギャンブル依存症者にとっては、苦痛を経験した日常から逃避し、現実を忘れさせてくれる場所でもあると思われる。

自分への自信を感じられる場所、現実を忘れさせてくれる場所は、ギャンブル依存症者を包み込む母親のような場所でもあるかもしれない。

５．まとめと今後の展望

ギャンブル依存症の理解の変遷をたどりながら、ギャンブル依存症者がなぜギャンブルを行い、ギャンブルの中で何を体験しているのかを検討してきた。ギャンブル依存症者は、自分の苦痛な感情に意味を与え、一つのまとまりのあるものとして適切にコンテインドしてもらう体験に乏しく、原初的な思考の源を母親（をはじめとする養育者）から十分に取り入れることができなかったと考えられた。結果、自分では気持ちを収められないために、いつも自分をコンテインしてくれる存在ではなくても、彼らにとって“良い対象”であるギャンブルに感情の調節を求めていると推察された。

これを踏まえると、ギャンブル依存症者が逸脱したギャンブルをやめるには、自分の感情を抱えられるようになることが求められると思われる。そのために必要なことは、母と赤ん坊の間で行われるようなコンテインの体験だろう。その一助となりうるものの一つにギャンブラーズ・アノニマスによる自助グループの活動が挙げられる。自助グループが開催するミーティングでは、自分のギャンブル行動やそれにかかわる様々な失敗、苦しい体験が自由に話され、参加者は発言者の語りに一切のコメントをしない。言いっぱなし、聞きっぱなしが基本の姿勢であるが、そこでは母子間でのコンテインのような営みがなされているように思われる。自分の話に意見や助言はされなくても、仲間のギャンブルを発端とした失敗やスリップ（ギャンブルを再開してしまうこと）の体験の語りを聞き、また自分も同じように感情の体験を言葉にしていく。こうした活動の中で、仲間の語りを受け取りながら想いを巡らし、自分の気持ちに気付き、一つのまとまりのあるものとして言葉にし、収めているのではないだろうか。治療者

にも、ギャンブル依存症者の体験に指導や助言をするのではなく、彼らの語りの中から苦しみや辛さを受け取り、その体験に思いを馳せ、意味を考えていく姿勢が求められるだろう。

田辺（和田編，2013）は、「ギャンブル依存症から回復し、ギャンブルのない人生を送ろうとすることは、きわめて人間的な『生き直しのプロセス』である」という。過去に養育者との間でできなかった愛着関係や感情のコンテインを、自助グループや治療者、彼らに関わる支援者との間でもう一度やり直すことが、ギャンブル依存症の治療には必要なのではないだろうか。

引用文献

Alan I. Leshner (1997) . Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*, **278 (5335)**, 45-47.

Antonovsky. A. (1987). Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass.

Bion, W. R. (1959). Attacks on Linking. In Bion, W. R. (1967) Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis, London: Heinmann. 中川慎一郎（訳）(2007).「連結することへの攻撃」 松木邦弘（漢訳）再考：精神病の精神分析論．金剛出版．pp100-115

Bion, W. R. (1962). ‘A theory of thinking’ In Bion, W. R. (1967) Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis, London: Heinmann. 中川慎一郎（訳）(2007).「考えることに関する理論」 松木邦裕（監訳） 再考：精神病の精神分析論．金剛出版．pp116-124

J. R. T. Davison, C. M. Miner, J. De Veaugh-Geiss, L. A. Tupler, J. T. Colket, N. L. S. Potts（1997）. T s he Brief Social Phobia Scale: a psychometric evaluation. Psychological Medicine, **27(1)**, 161 – 166.

Ferris J., & Wynne, H. (2001). The Canadian problem gambling index. Ottawa, ON: Canadian Centre onSubstance Abuse.

藤岡涼子編（2016）．アディクションと加害者臨床 封印された感情と閉ざされた関係．金剛出版.

蒲生裕司（2015）．ギャンブル依存症．こころの科学，**182**，41-44.

Kim L. Gratz, Lizabeth Roemer（2004）. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment,* **26(1)**, 41-54.

河本泰信（2016）．特集　行動嗜癖とその近縁疾患～どこまで嗜癖と言えるのか～　モデルで考えるギャンブル依存．臨床精神医学．45（12）．1497-1506.

帚木蓬生（2009）．ギャンブル依存症と戦う．新潮選書

帚木蓬生（2010）．やめられない　ギャンブル地獄からの生還．集英社

Julia C. Poole,　Hyoun S. Kim, Keith S. Dobson, David C. Hodgins（2017）. Adverse Childhood Experiences and Disordered Gambling: Assessing the Mediating Role of Emotion Dysregulation. *Journal of Gambling Studies* , **33(4)**, 1187-1200.

警察庁生活安全局保安課（2022）．令和３年における風俗営業等の現状と風俗関係事犯の取締り状況等について

Edward J. Khantzian, Mark J. Albanese.（2008）. *Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope Behind the Pain*. Rowman & Littlefield Publishers. 松本俊彦 （訳）（2014）. 人はなぜ依存症になるのか 自己治療としてのアディクション. 星和書店

小林桜児（2016）. 人を信じられない病 信頼障害としてのアディクション. 日本評論社

Lesieur, Henry, R. Blume, Sheila B.（1987）. The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *The American Journal of Psychiatry*, **144(9)**, 1184–1188.

李 英芬・洪 金子・李 恩珠（2004）. ギャンブル依存の問題と生活への影響—韓国における病的ギャンブラーと一般人との比較を通して—. アディクションと家族. 21（3）. 294-303.

松下幸生・新田千枝・遠山朋海（2001）. 令和 2 年度 依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」. 厚生労働省

松下幸生・樋口進（2017）. ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究（全国調査結果の中間とりまとめ）. 障害者対策総合研究開発事業（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）.

松木邦裕（2009）. 精神分析体験：ビオンの宇宙 対象関係論を学ぶ. 立志編. 岩崎学術出版社

松田 智子（2007, 5 月 25 日）.ギャンブル依存症は「病気」　犯罪・自殺防げ、広がる取り組み【名古屋】. 朝日新聞. 21.

森田 展彰（2017）. アディクションにおける関係性の回復～オープンダイアローグへの期待～. アディクションと家族. **33（1）**. 22-24.

日本経済新聞（2017, 2 月 5 日）. パチンコ動機の犯罪 1300 件　16 年依存症対策、急務に. 日本経済新聞朝刊. 34.

信田さよ子（1999）. アダルト・チルドレンと共依存. 斉藤学（編）. こころの科学セレクション 依存と虐待. 日本評論社. pp17-30

Paula Jauregui, Ana Estevez , Irache Urbiola（2016）. Pathological Gambling and Associated Drug and Alcohol Abuse, Emotion Regulation, and Anxious-Depressive Symptomatology. *Journal of Behavioral Addictions* . **5(2)**, 51–260

Philip j. Flores. (2011). *Addiction as an Attachment Disorder*. Jason Aronson Inc. 小林桜児・板橋登子・西村康平 訳（2019）. 愛着障害としてのアディクション. 日本評論社

斉藤学（1996）. アダルト・チルドレンと家族 心のなかの子どもを癒す

信濃舞地新聞取材班（2018）. 依存症からの脱出　つながりを取り戻す. 海鳴社

祖父江典人（2010）. ビオンと不在の乳房　情動的にビオンを読み解く. 誠信書房

田辺等（2011）. ギャンブル問題と自殺予防. アディクションと家族. **27（4）**. 310-314.

田辺等（2013）. 我が国の病的ギャンブリングの現状と治療的アプローチ. 和田清（編）. 依存と嗜癖　どう理解し、どう対処するか. 医学書院. pp155-166

田辺等（2018）. 行動嗜癖とその治療—ギャンブル障害を中心に. 日社精医誌. 27. 285-292.

天貝由美子（1995）. 高校生の自我同一性に及ぼす信頼感の影響. 教育心理学研究. **43（4）**. 364-371.

吉岡隆編・小林桜児（2019）. ギャンブル依存症 当事者から学ぶその真実. 中央法規. pp10-46

遊技通信 Web （2022 年 4 月 28 日） 業界ニュース / 行政　遊技場数 26 年連続減少 警察庁保安課まとめ
https://www.yugitsushin.jp/news/%e9%81%8a%e6%8a%80%e5%a0%b4%e6%95%b026%e5%b9%b4%e9%80%a3%e7%b6%9a%e6%b8%9b%e5%b0%91%e3%80%80%e8%ad%a6%e5%af%9f%e5%ba%81%e4%bf%9d%e5%ae%89%e8%aa%b2%e3%81%be%e3%81%a8%e3%82%81/（2022 年 10 月 4 日確認）
依存症対策全国センター．https://www.ncasa-japan.jp/（2022 年 10 月 17 日取得）