

対策1＝自己排除プログラムの導入

カジノへの入場を自らの意志で禁止してしまう制度を導入すべきである。具体的には、正常で精神的に余裕のある時に「自分はギャンブルにのめり込みやすい性格だから、カジノに入場できないようにしてほしい」とカジノ側に依頼する。申請があった場合、カジノ側では専門管理者（カウンセラー資格を持つ）が本人に聞き取り調査し、カジノ内部で所定の手続きを取ったうえで、カジノからの排除を決める。

シンガポールでは、約10万人以上がこの制度を活用して自己申告しているといわれる。

カナダでの専門家の調査では、この制度の導入は依存症からの回復に一定の効果があったとされる（注）。

（注＝Ladouceur, Sylvain, Gosselin (2006) のカナダでの調査によると、セルフ・エクスクルージョン（自己排除）に参加した人のうち73.1%はDSM-IVの基準で病的ギャンブラーであった。また、セルフ・エクスクルージョン登録者の中から被験者を募り、合計161人を対象に6ヶ月後、12ヶ月後、18ヶ月後、24ヶ月後と追跡調査をしたところ、ギャンブルに対する欲求をコントロールできていると回答する人の割合は、追跡期間が長くなるにつれて有意に増加していた。同時にDSM-IV評価スコアも追跡期間が長くなるにつれて有意に改善していた。）

対策2＝家族申告による排除プログラムの導入

シンガポールなどでは、本人の申告だけではなく、家族からの申告によりカジノに入場させないこともできる。この家族申告による排除プログラム（Family Exclusion Program）を日本でも自己排除プログラムと同様に採用すべきである。シンガポールでは約2千の家族が利用しているとされる。

また、シンガポールでは政府の権限によって、入場を制限することもできる。

対策3＝入場料の徴収

日本人のカジノ入場者に対して、一定の入場料を徴収し、のめり込まないように防止措置を取る。外国人に対してはパスポートによる本人確認をしたうえで入場料を免除すべきである。

シンガポールでは、自国民の入場料は1日100シンガポールドル（約9,000円）、年間では2,000シンガポールドル（約180,000円）を徴収し、制限している。

入場料の徴収と自己・家族申告による排除システムを導入することで、ギャンブル依存症に陥ることを水際で相当程度食い止めることができる。

日本が特異とする顔認証システムをはじめパスポートなどに付属しているICカードによる本人確認、導入が予定されているマイナンバー制とリンクしたプログラムにより、さらに確度の高い顧客排除が実現する可能性がある。

未成年者の入場は当然、禁止。

（※1シンガポールドル＝90円/2015年1月1日為替レート）

対策4＝ギャンブル依存症対策費はIR運営企業が拠出を

政府はカジノ免許を与える際、IR運営企業に利益の一部をギャンブル依存症対策費として拠出することを義務付けるべきである。諸外国では、平均すると、カジノの収益（粗利）の1%程度が依存症対策に使われている。

諸外国では、Responsible GamingあるいはResponsible Gambling（責任ある賭博）という考え方が浸透している。ギャンブルが持つ否定的な側面を社会が認識し、この問題の是正を図るという考え方で、社会的弱者の保護、犯罪行為の抑制、プライバシーの尊重、ゲームにおける不正撲滅、安全な環境づくりなど顧客保護の側面を持つ。

米国内のIR運営企業が集まった業界団体である米国ゲーミング協会（American Gaming Association）は2003年に「責任ある賭博」の行動規範を作成している。海外のカジノ事業者にとってギャンブル依存症対策を行うこと、ならびにそのための予算をあらかじめ利益から控除しておくことは常識に属する。日本への進出をもくろむカジノ事業者に説明する必要もないくらいである。

対策5＝日本版ギャンブル依存症対策審議会（NCPG）の設立

現代社会においては、ギャンブルに限らずパチンコやオンラインゲームなどさまざまな行動依存が存在する。今回のIR法案の議論を契機に、我が国においても依存症対策を審議し、対策を講じる機関・審議会等を設置すべきである。

シンガポールでは、カジノ管理法の閣議決定前に国立ギャンブル依存症対策審議会（NCPG）が創設され、国民生活におけるギャンブルの実態調査が行われた。

対策6＝ギャンブル依存症に関する社会調査の継続的実施を

我が国では近年までギャンブル等の依存症は本人の資質の問題と捉えられてきたため、その実態について把握する試みがほとんど行われてこなかった。

しかし、今後IR整備を進めるにあたり、依存症をコントロールし、治療やカウンセリング態勢を整備していくためにも、大規模な社会調査を実施すべきである。

調査は長期的・継続的に行うことにより、属性ごとの特徴・変化が把握でき、有効な施策立案につながると考えられる。

対策7＝カウンセリング・治療体制の充実を

ギャンブル依存症に関する我が国のカウンセリング・治療体制は貧弱であると言っても過言ではない。

IR開設に際し、多くの国民が懸念する依存症について、国や地方公共団体は法案の成立の可否に関わらず、公営ギャンブルやパチンコ等も含めた依存症に対する治療体制・研究機関の設置を早急に行うべきである。