

【資料】

## 大学生のギャンブル経験と抑うつに関連

——大学生のメンタルヘルスのために——

牧 田 浩 一

## 資料

## 大学生のギャンブル経験と抑うつに関連

—大学生のメンタルヘルスのために—

牧田 浩一

Koichi MAKITA

## 目次

- I 問題
- II 目的
- III 方法
- IV 結果
- V 考察

## [Abstract]

**Gambling among University Students and its Connection to Depression: Toward better Student Mental Health**

The present study investigated gambling and its connection to depression among university students. In October 2016, 103 students (63 males, 40 females; average age 20.02±1.53 years) of a private university located in a rural area, answered a questionnaire including the age at which they started gambling and questions from the revised Japanese-language version of the South Oaks Gambling Screen (SOGS) for students (Shinagawa 2010) and the Japanese-language version of the Self-Rating Depression Scale (Fukuda and Kobayashi 1973). The SOGS results showed that 17 male respondents (16.5% of the total; 27% of males), exhibited "problematic" or "pathological" gambling behavior. The relationship between gambling and depression was analyzed by dividing the respondents into two groups (i.e., "problematic/pathological gambling" and "unproblematic / nonpathological gambling"), and comparing the mean group SDS scores using a t-test. No significant differences were found. T-tests performed for different depression degrees (i.e., "healthy," "light," and "moderate"), revealed a significant group difference for the "moderate" level. Some observations were added to these results.

## I 問題

ギャンブルとは、「競技や遊戯に金銭、物品を賭けて勝負を争うこと」(ブリタニカ国際大百科事典)である。また、競馬、競輪、競艇、オートレースなどの競技から、ダイス、ルーレット、トランプ、おいちょかぶ、半丁、麻雀などの室内ゲームに賭けるものなど多種多様であるという。また、田中(1993)は、ギャンブルの遊びとしての役割に注目し、ギャンブルは「禁制にもかかわらず古くからおこなわれている遊びの一種である」という。

厚生労働省の平成25年度調査研究(『ギャンブル等依存症に関する実態把握について』)によると、ギャンブル依存症が疑われるものは536万人で、成人の4.8%、男性の8.7%と推計している。オランダの調査では、病的ギャンブラーの9割が男性だという(Hearmkens P, & Kok I. 1990)。また、森山ら(1994)は、ギャンブル依存症は日本においても「男性優位の病態」と述べている。これらの文献から、「問題・病的ギャンブラー」が女性に比べて男性に多いことが示唆される。

ギャンブルに関する精神疾患としてギャン

キーワード：ギャンブル経験、抑うつ、大学生のメンタルヘルス

Key words: Gambling Experience, Depression, Mental Health of University Students

ブル障害 (Gambling Disorder) が挙げられる。以下にDSM-5 (2014) による、診断基準を記す。「①興奮を得たいがために、掛け金の額を増やしてギャンブルをする要求, ②ギャンブルをするのを中断したり, または中止したりすると落ち着かなくなる, またはいらだつ, ③ギャンブルをするのを制限する, 減らす, または中止するなどの努力を繰り返し成功しなかったことがある, ④しばしばギャンブルに心を奪われている (例: 過去のギャンブル体験を再体験すること, ハンディをつけること, または次の賭けの計画を立てること, ギャンブルをするための金銭を得る方法を絶えず考えている), ⑤苦痛の気分 (例: 無気力, 罪悪感, 不安, 抑うつ) のときに, ギャンブルをする人が多い, ⑥ギャンブルで金をすった後, 別の日にそれを取り戻しに帰ってくる人が多い, ⑦ギャンブルへののめり込みを隠すために, 嘘をつく, ⑧ギャンブルのために, 重要な人間関係, 仕事, 教育, または職業上の機会を危険にさらし, または失ったことがある, ⑨ギャンブルによって引き起こされた絶望的な経済状況を免れるために, 他人に金を出してくれるよう頼む」。また, 障害ではないギャンブルとして, 「職業的ギャンブル」と「社交的ギャンブル」が挙げられている。職業的ギャンブルは, 「危険は限定されており, 規律が中心にある」とされる。社交的ギャンブルは, 「友人や同僚と行われ, 限られた時間しか続かず, 受け入れ可能な損失」ととどまるものだという。

ギャンブルと抑うつの関連に関する研究として, McCormick, R. A. et al. (1984) は, 50人の入院中のギャンブラーについて38人(76%)に大うつ病の既往があり, 19人(38%)に軽躁病, 4人(8%)に躁病, 1人(2%)に分裂感情病のエピソードを認めたといい。この中で, 大うつ病の既往のあるものはギャンブルによって失職することが多く, 自殺念慮も強いとされる。

ギャンブル依存症の治療について, 田中ら(1989)は, 連日パチンコ店に入り浸りとなった40代男性の精神医学的治療事例を示している。そこで病的ギャンブラーの精神病理は, 「アルコールによる酩酊感・空想的万能感によってうつ症状の軽減を図」ることだと述べている。そして, 「パチンコという遊びに熱中することによりうつの深化が抑制」が示唆されたことから, うつ病と病的ギャンブルとの関連を検討すべきだといふ。

DSM-5 (2014) では, 「ギャンブル障害の人には歪曲された思考が存在していることがある」「ギャンブル障害の人には, 抑うつの孤独であり, 無力感, 罪悪感もしくは抑うつを感じたときギャンブルをする人がいる」とギャンブルと抑うつの関連を示唆する。

大学生のギャンブルに関する先行研究として, 安藤(2000), 山下(2005), 品川ら(2008), 熊上(2014)が挙げられる。

安藤(2000)は, 大学生のギャンブルの接触経験について調査している。男性の方が女性に比べてギャンブルに対する常習的傾向を示しているという。「ギャンブル経験率, 常習ギャンブラー・問題ギャンブラーの発生率は, ギャンブル合法化が進んでいる米国やカナダと比較すると低い」が, 新たなギャンブルによって「ギャンブル依存者を生み出す可能性は否定できない」といふ。

山下(2005)は, 質問紙を用い, 大学生のギャンブル型レジャー産業に対するイメージを調査している。その結果, それぞれのギャンブル型レジャーには, 異なるイメージを持っており, そのためそれぞれ異なる参加者を生み出しているという。

品川ら(2008)は, ギャンブルへののめり込みにより修学や生活に影響を及ぼしている学生がいることを示唆するものの, 「他の問題に比べギャンブル依存の相談が学生相談に舞い込んでくるのは, かなり稀である」といふ。「ギャンブル障害の影響で, 修学や生活

に及んでいても学生相談に来ることが出来ない学生が存在する」にもかかわらず、学生に対し、系統だった介入法についての検討は未だなされていないという。

高田・湯川（2011）は、大学生を対象に、ギャンブル接触の実態とパーソナリティ特性の関連を調査している。パーソナリティ特性は、特性不安、統制の所在、刺激欲求についてである。その結果、ギャンブルを行っている大学生は約18%（27名）だった。ギャンブルの種類は、宝くじ、パチンコ、パチスロの順だった。また、男性は女性よりもギャンブルの問題が多くみられている。ギャンブルとパーソナリティ特性との関連は認められなかった。

熊上（2014）によると、大学1年生を対象に、パチンコ・スロット経験とその意識を調べたところ、月4回以上利用があるものが2.5%であった。パチンコ・スロット経験がある大学1年生は、非経験者に比べて「パチンコ・スロットは、経済やコミュニケーションに有用であり、危険性は少ない」という意識が強かったことから大学生のギャンブル依存症への啓発活動が必要だという。

以上の先行研究から、ギャンブルが大学生年代から開始されることが多く、病的ギャンブルに該当する大学生は、一定程度存在することが想定される。したがって、大学生のギャンブル経験の実態およびギャンブル経験と抑うつの関連を調べることは意義あることと思われる。

そこで本研究では、ギャンブルとは「金品などを賭けるもの」と定義し、次の仮説をもとに研究目的を設定した。仮説①「問題・病的ギャンブラー」と判定されたものは、「問題・病的ギャンブラー」と判定されなかったものと比べて抑うつ得点が高いだろう。仮説②「問題・病的ギャンブラー」と判定されなかったものは、「問題・病的ギャンブラー」と判定されたものと比べて抑うつ得点が高い

だろう。仮説③男性は、女性に比べて「問題・病的ギャンブラー」と判定されるものが多いだろう。

## Ⅱ 目的

大学生のギャンブル経験の実態およびギャンブルと抑うつの関連を調べることを目的とする。

## Ⅲ 方法

### 1. 調査対象

地方の4年制私立大学生1校を対象とした。有効回答は、回答に不備のあったものを除いた103名（男性65名、女性40名、平均年齢20.02歳、SD=1.53, range: 18歳-24歳）であった。

### 2. 調査方法

質問紙を用いて調査した。大学の講義の時間に配布し、回答させ、その後回収した。

### 3. 倫理的配慮

以下の3点について、文書と口頭で確認し、調査を実施した。①本研究は、ギャンブルと抑うつの関連を調べるために実施されるという研究の目的、②調査で得られたデータは、すべて統計的に処理され、個人が特定されることはないこと、③本研究への協力は任意でかつ匿名あり、協力せずともあるいは途中でやめても何らの不利益がないこと。

### 4. 調査時期

2016年10月に調査を実施した。

### 5. 調査内容

- 1) フェイス項目（年齢、性別、ギャンブルの開始年齢）ギャンブルの開始年齢については、ギャンブル経験を「あり」と回答したのものには、具体的な開始年齢を記入させた。
- 2) 「修正・日本語版 SOGS (South Oaks Gambling Screen) 学生用」(表1)：この尺度は、病的ギャンブルのスクリーニン

グを目的に Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987) が作成した。これをもとに、斎藤 (1996) が日本のギャンブル事情に合わせ修正した。さらに、品川 (2010) が大学生用に修正した「修正・日本語版 SOGS 学生用」を本調査では用いた。

この尺度は、ギャンブルの嗜好や頻度、賭け金額などをたずねる16項目の質問から成り立っており、それぞれの質問に対し、2つ程度の選択肢（「はい」、「いいえ」など）

から該当する一つを選ぶ方法で回答させる。スクリーニング判定は、20点満点中5点以上を「病的ギャンブル」、4点以上が「問題ギャンブル」とする。

3) 「日本語版 SDS (self-rating depression scale) 自己評価式抑うつ尺度」：この尺度は、Kreapelin (1923) のうつ病に関する概念に則り、抑うつ性を測定するために Zung (1965) が作成した。これを福田 (1967)、福田・小林 (1973) が日本で標

表1 修正・日本語版 SOGS 学生用 (品川 2010)

<p>【1】あなたは今までに次のタイプのギャンブルのうち、どれをしたことがありますか？ 《回答は、以下の項目について、それぞれ「A.全然やらない」、「B.週に1回以下の頻度でやった」、「C.週に1回以上の頻度でやった」のいずれかに○》 a.ポーカー、花札などカードを使う賭けく機会を使うものは除く&gt; b.競馬、ドッグレースなど動物のレース c.野球賭博、d.競輪、e.競艇、f.サイコロの賭け g.カジノでの賭け、h.宝くじ、数字ゲーム（ロト、ナンバーズなど） i.スロットマシン、j.ボーリングやゴルフの勝負への賭け k.ポーカー、ゲームなど機械を使う賭け、l.マージャン m.パチンコ、n.Toto o.その他（自由記述） 《これ以降【15】までの回答は、あてはまる選択肢1つに○》</p> <p>【2】今までに一日でかけた金額の最高はどのくらいですか？ A.ギャンブルはしない、したことがない、B.100円以下、C.1000円以下 D.1万円以下、E.10万円以下、F.100万円以下、G.100万円以上</p> <p>【3】保護者のいずれかにギャンブルの問題がありますか（ありましたか）？ A.父にも母にもギャンブルの問題があります（ありました） B.父にギャンブルの問題があります（ありました） C.母にギャンブルの問題があります（ありました） D.父にも母にもギャンブルの問題がありません</p> <p>【4】ギャンブルをする人にお聞きします（したことがない人は無回答で次に進んでください）。 負けた分を取り返そうとして同じギャンブルをしたことがどれくらいありましたか？ A.全然なかった、B.時々取り返そうとする（負けたときの半分くらい） C.取り返そうとすることが多い、D.いつも取り返そうとする</p> <p>【5】本当は負けたのに勝ったと吹聴したことはありましたか？ A.全然ない（あるいはギャンブルをしたことがない） B.時々あった、C.たいていの場合そうした</p> <p>【6】ギャンブルに関して問題を感じたことはありましたか？ A.いいえ、B.過去にはあったが、今はない、C.はい 《これ以降【15】まで、回答選択肢は「はい」「いいえ」の2件法》</p> <p>【7】最初考えた以上にギャンブルにのめり込んだことはありますか？</p> <p>【8】あなたのギャンブルについて、まわりの人々に非難されたことはありますか？</p> <p>【9】自分のギャンブルのやり方やギャンブルによって生じたことについて罪悪感を感じたことはありますか？</p> <p>【10】ギャンブルを止めたいのだが、止められないと感じたことはありますか？</p> <p>【11】今までにクジの券などギャンブルの証拠を家族や恋人など、まわりの大事な人に隠したことがありますか？</p> <p>【12】今までにお金のことで親や友人、恋人などと口論になったことがありますか？ （「はい」を選択→【13】へ、「いいえ」を選択→【14】へ進む）</p> <p>【13】その口論があなただけのギャンブルをめぐって起こったことがありますか？</p> <p>【14】今までに人からお金を借りてギャンブルのために返せなくなったことがありますか？</p> <p>【15】今までにギャンブルのせいで学校（や仕事）の時間を犠牲にしたことがありますか？</p> <p>【16】今までにギャンブルするためやギャンブルの借金のために人からお金を借りたことのある人にお聞きします（それ以外の方は無回答へ次に進んでください）。どこで誰から借りましたか？《以下あてはまるもの全てに○》</p>	
--	--

\*集計方法は、質問1, 2, 12は集計しない。質問4：C, Dで1点。質問5：B, Cで1点。

質問6：C, Dで1点。質問7～11, 13～15：Aで1点。質問16：○の数×1点。

準化したものである。

「ほとんどない」「ときどき」「かなりのあいだ」「ほとんどいつも」の4件法でたずねた。

#### IV 結果

ギャンブルの開始年齢を表2に示す。その結果、「ギャンブル経験なし」は65人(63.1%)であり、18歳から20歳の間に28人(23.3%)であった。

SOGS得点(男女別)を集計したものを表3に示す。

表4に「問題・病的ギャンブル」と「非問題・病的ギャンブル」の割合を示す。その結果、「問題無し」が86人(83.5%)、「問題ギャンブル」が3人(2.9%)、「病的ギャンブル」が14人(13.6%)であった。

男女別の問題・病的ギャンブルの割合の分布の偏りを調べるためにクロス集計と $\chi^2$ 検定ならびに残差分析を行った(表5)。その結果、男性において「問題・病的ギャンブル」が多かった。女性には「問題・病的ギャンブル」に該当する者はおらず、男性では「問題・病的ギャンブル」に該当する者は17名(27.0%)であった。

「問題・病的ギャンブル」群と「非問題・病的ギャンブル」群の2群間でSDS得点の平均値に差が見られるかどうかを調べるためにt検定を行った。その結果、有意な差が見られなかった( $t(103) = .18, n.s.$ )。

また、抑うつ状態ごと(「正常」「軽度」「中度」)にt検定を行った。その結果、抑うつ程度「正常」と「軽度」には、有意な差が見られなかった。抑うつ程度「中度」の「問題・病的ギャンブル」群と「非問題・病的ギャンブル」群の2群間で有意な差が見られた( $t(22) = 3.29, p < .01$ ) (表6)。

表2 ギャンブル開始年齢

	人数(人)	割合(%)
ギャンブル経験なし	65	63.1
13歳	1	1.0
14歳	0	.0
15歳	1	1.0
16歳	2	1.9
17歳	4	3.9
18歳	10	9.7
19歳	8	7.8
20歳	10	9.7
21歳	1	1.0
不明	1	1.0
合計	103	100.0

表3 SOGS得点の分布

得点(点)	人数(人)	割合(%)
0	72	69.9
1	13	12.6
2	1	1.0
3	0	.0
4	3	2.9
5	3	2.9
6	2	1.9
7	1	1.0
8	2	1.9
9	2	1.9
10	4	3.9
合計	103	100.0
平均値	1.31	
標準偏差	2.755	

表4 問題・病的ギャンブルの割合

類別	人数(人)	割合(%)
問題無し	86	83.5
問題ギャンブル	3	2.9
病的ギャンブル	14	13.6
合計	103	100.0

表5 問題・病的ギャンブルの男女別クロス集計

		無し	問題・病的ギャンブル	合計
男性	度数(人)	46	17	63
	割合	73.0%	27.0%	100.0%
	調整済み残差	-3.6	3.6	
女性	度数(人)	40	0	40
	割合	100.0%	0.0%	100.0%
	調整済み残差	3.6	-3.6	
合計	度数(人)	86	17	103
	割合	83.5%	16.5%	100.0%

表 6 抑うつ「中度」群の問題・病的ギャンブル, 非問題・病的ギャンブルの t 検定

	人数(人)	S D S 平均値	S D S 標準偏差	t 値	有意確率
非問題・病的賭博群(S D S 得点「中度」)	19	52.000	4.485	-3.297	0.003
問題・病的賭博群(S D S 得点「中度」)	5	60.400	7.127		

## V 考 察

山下 (2005) によると, 大学生のギャンブル経験について, 宝くじ (45.3%) が最も多く, 競馬 (25.6%), スロット (25.6%), パチンコ (24.4%), サッカーくじ (12.8%), 競艇 (3.5%), 競輪 (1.2%) の順に多いという。

本研究では, 大学生を対象にギャンブル経験の実態とギャンブルと抑うつとの関連を調べることを目的とし, 質問紙を用いて調査した。その結果, 仮説①『「問題・病的ギャンブラー」と判定されたものは, 「問題・病的ギャンブラー」と判定されなかったものと比べて抑うつ得点が高いだろう』は支持されなかった。仮説②『「問題・病的ギャンブラー」と判定されなかったものは, 『問題・病的ギャンブラー』と判定されたものと比べて抑うつ得点が低いだろう』は支持されなかった。仮説③『「男性は, 女性に比べて『問題・病的ギャンブラー』と判定されるものが多いだろう』は支持された。以下にこれらの結果について, 若干の考察を加える。

表 2 では, ギャンブルの開始年齢を示している。本調査では, ギャンブル経験なしの者が 6 割以上であったが, ギャンブル経験がある者では, 18 歳から 20 歳の間で開始している者が多かった。

森山ら (1994) によると, ギャンブル依存症の患者のうち「ギャンブルと飲酒の開始時期は, ほとんどが 10 代後半か 20 代であった」という。

本研究の調査でも, 同様の結果だと捉えられる。

アルコール依存症について, Kandel, D.

et al. (1997) は, 飲酒開始年齢と依存症の関連を見出し, 飲酒年齢が早ければ依存症にかかりやすいことを示している。また, Hingson, R. W. et al. (2000) は, アルコール摂取開始年齢が早ければ, アルコールの影響によるケガが多いことを示している。

これらの文献から, ギャンブル依存症を予防するために, 大学生のギャンブル開始年齢を出来るだけ遅らせることが大切だと考える。

表 3 では, SOGS 得点の分布, 表 4 では, 問題・病的ギャンブルの割合, 表 5 では, 問題・病的ギャンブルの男女別クロス集計の結果を示している。「問題ギャンブル」と「病的ギャンブル」に該当する大学生が, 16.5% (17名) であり, その全員が男性であった。男性の対象者が 63 名であり, 男性だけでみると 27.0% (17名) となった。

DSM-5 (2014) によると, 「ギャンブル障害の有病率は一般人口の約 0.2%~0.3%」, 「早期のギャンブル障害の発現は女性よりも男性でより一般的である」とされる。

また, 森山 (1994) は, SOGS (South Oaks Gambling Screen) の邦訳を用い, アルコール依存症患者の病的賭博合併率を調べた。その結果, 9.2% が病的賭博, 6.4% が問題賭博に該当し, すべて男性であったという。そして, 斎藤 (1993) によると, 男女比は 10:1 で男性の方が多いという。ギャンブル依存症が男性に多いという本調査の結果は, 複数の先行研究とも符合するものであった。大学生に対するギャンブル依存症の対応を考えると, とくに男性に対する何らかの手立てが大切であると考えられる。

表 6 では, ギャンブル経験と抑うつとの関連を調べたものである。「問題・病的ギャン

ブル」群と「非問題・病的ギャンブル」群の2群間でSDS得点の平均値に差が見られるかどうかを調べるためにt検定を行ったところ、有意な差が見られなかった。また、抑うつ状態ごと（「正常」「軽度」「中度」）にt検定を行ったところ、抑うつ程度「中度」の「問題・病的ギャンブル」群と「非問題・病的ギャンブル」群の間で有意な差が見られた。

この結果は、仮説を支持するとまでは言えないが、仮説とは、矛盾しないものである。

本研究の限界に触れたい。

本研究では、地方の4年制私立大学生103名を対象に質問紙を用い、2016年10月に大学の講義の時間に調査を実施した。対象者数は、少数であり、一大学の学生を対象としている。そのため、今回の研究では、調査対象者が十分な数とはいえず、かつ地方の1私立大学のみを対象としていることに限界がある。

今回の調査対象者が所属する大学の近隣には、大型パチンコ店などのギャンブル施設があり、本研究の調査で明らかになった男性の「問題・病的ギャンブル」に該当する者が27.0%と非常に高かったこととの関連などを今後調べる必要があるだろう。

ギャンブル依存症は、「若年期のギャンブル障害の発現は衝動性や物質乱用と関連があるようである」（DSM-5 2014）とされる。更に、「男性は女性に比べ人生の早期にギャンブルを始め、ギャンブル障害を若年期に発症しやすく、「ギャンブル障害の治療を求める人の割合は全年齢層にわたり低い、若年者は特に治療を求めない」（DSM-5 2014）と言われる。熊上（2014）は、「ギャンブルへののめり込みによって大学での学業不振、不適応、メンタルヘルスの問題が生じるだけでなく、犯罪への引き金となる」と述べている。

ギャンブルとの関わりは、メンタルヘルスに直結する問題だと捉えられる。ギャンブルのリテラシーを考え、大学生に対する啓発活

動などの対応を行うことが求められる。

#### 〔付 記〕

本研究は、日本犯罪心理学会第55回大会（第2回犯罪学合同大会）（2017年9月2日、國學院大學）にて発表した。本研究の調査に当たり、竹内海人氏に多大なご協力を頂いた。ここに記して感謝申し上げます。

#### 〔引用文献〕

- American Psychiatric Association (2013) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition. (日本精神神経学会, 高橋三郎・大野裕監訳 (2014) : DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院)
- 安藤明人 (2000) : 大学生のギャンブル行動に関する予備的調査. 武庫川女子大紀要 (人文・社会科学), 48, 21-28.
- ブリタニカ国際大百科事典 第15版 : ベントン財団とEncyclopedia Britannica, Inc.
- 福田一彦 (1967) : 一般臨床医に役立つ心理テスト SDS-抑うつ性の測定-. 山形県病医誌, 1, 36-42.
- 福田一彦・小林重雄 (1973) : 自己評価式抑うつ性尺度の研究. 精神神経学雑誌, 75 (10), 673-679.
- Hearmkens P, Kok I. (1990) : Gambling in the Netherlands : Developments, participation, and compulsive gambling. Journal of Gambling Study 6 : 223-240
- Hingson, R. W., Heeren, T., Jamanka, A. & Howland, J. (2000) : Age of Drinking Onset and Unintentional Injury Involvement After Drinking. The Journal of the American Medical Association, 284 (12) : 1527-1533.
- Kandel, D., Chen, K., Warner, L. A., Kessler, R. C. & Grant, B. (1997) : Prevalence and demographic correlates of symptoms of last year dependence on alcohol, nicotine, marijuana and cocaine in the U. S. population. In Drug and Alcohol Dependence (Elsevier Ireland Ltd), 44 (1) : 11-29.

- 厚生労働省：平成25年度調査研究（ギャンブル等依存症に関する実態把握について）。  
[http://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambling\\_addiction/dai1/siryou4.pdf](http://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambling_addiction/dai1/siryou4.pdf) (2017年4月19日取得)
- 熊上崇 (2014)：大学生におけるパチンコ・スロットの頻度と意識～首都圏の一大学における調査から～ 立教大学コミュニティ福祉研究所紀要, 第2号 49-60.
- Kreapelin, E. (1923)：Psychiatrie, achten Auflage III Bd, II Teil, Verlag Johanson Ambrosius Bartg, Leipzig. (福田一彦・小林重雄 (1973)：自己評価式抑うつ性尺度の研究. 精神神経学雑誌, 75(10), 673-679. より引用)
- Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987)：The South Oakes Gambling Screen (SOGS)：A new instrument for the identification of pathological gamblers. American journal of Psychiatry 144, 1184-1188.
- McCormick, R. A., Russo, A. M., Ramirez, L. F. et al. (1984)：Affective disorders among pathological gamblers seeking treatment. American journal of Psychiatry 141, 215-218.
- 森山成彬 (1992)：病的賭博. 九州神経精神医学, 38(2), 129-140.
- 森山成彬・古賀茂・塚本浩二・出田哲也・斎藤雅 (1994)：アルコール依存に合併した病的賭博. 精神医学, 36, 799-806.
- 斎藤学 (1993)：病的賭博. 加藤正明他編：新版精神医学事典, 686-687, 弘文堂
- 斎藤学 (1996)：強迫的(病的)賭博とその治療 病的賭博スクリーニング・テスト(修正SOGS)の紹介をかねて 強迫的(病的賭博)とその治療. アルコール依存とアディクション, 13: 102-109.
- 品川由佳・内野悌司・磯部典子・林マサ子・弘津由・二本松美里・酒井祥子 (2008)：我が国におけるギャンブル依存研究の展望—大学生に対する予防的介入への寄与に向けて— 総合保健科学：広島大学保健管理センター研究論文集, 24, 53-61.
- 品川由佳 (2010)：大学生のギャンブル依存に関する調査. 総合保健科学：広島大学保健管理センター研究論文集, 26, 51-57.
- 高田琢弘・湯川進太郎 (2011)：大学生のギャンブル接触の実態とパーソナリティ特性. 筑波大学心理学研究, 42, 35-41.
- 田中雄三・高田進・小林義春・榎井徹・佐々木衛・狭間秀文 (1989)：病的賭博を伴ったうつ病の1例. 精神科治療学, 4 (9).
- 田中雄三 (1993)：病的賭博における強迫的傾向—抑うつとの連関を中心に—鳴門教育大学研究紀要(教育科学編), 8, 89-97.
- 山下利之 (2005)：ギャンブル型レジャー産業に対する大学生の意識. 大妻女子大学人間関係学部紀要(人間関係学研究), 6, 245-254.
- Zung, W. W. K. (1965)：A self-rating depression scale. Archives general psychiatry, 12, 63-70.