

第1章 ギャンブル等依存症対策推進計画及びその対策の基本的な考え方

1 兵庫県ギャンブル等依存症対策推進計画の基本的な考え方

(1) 計画の趣旨

ギャンブル等依存症*は、①早期の支援や適切な治療によって回復が十分可能であるにも関わらず、「否認の病」と言われるように本人が問題のあることや病気であることを認めないこと、②医療機関及び相談支援など必要な支援につなげる関係機関の連携体制が乏しかったり、③治療を行っている医療機関や相談支援機関、自助グループ・民間団体*等の支援に関する情報が得にくかったりするなどの理由により、本人とその家族が必要な治療及び支援に結びつき難い現状があります。

また、行政職員のほか、医療、福祉、法律等の各分野の専門家も含めて、一般的に意思の問題、自己責任で解決すべき問題であるとの考え方から、支援につながり難い現状もあります。

こうしたことから、ギャンブル等依存症に対する正しい理解の促進、関係機関の連携体制の構築を進め、県民の健全な生活の確保を図るとともに、安心して暮らすことのできる社会の実現を目指し、兵庫県ギャンブル等依存症対策推進計画を策定します。

(2) 位置づけ

ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）（以下、「基本法」という。）第13条に基づき、県の実情に即したギャンブル等依存症対策を推進するために策定するものです。

また、「兵庫県保健医療計画」、「兵庫県健康づくり推進実施計画」、「兵庫県自殺対策計画」及び「アルコール健康障害対策推進計画」と連携し、調和が保たれた計画とします。

(3) 対象期間

3箇年計画とし、情報収集、実態把握（国が実施する実態調査等）に努め、少なくとも3年ごとに基本計画に検討を加え、見直しをします。

基本的には、令和3年度から令和5年度までの概ね3年間を、対象期間と想定しています。

(4) 目 標

ギャンブル等にのめり込むことにより、本人及びその家族の日常生活や社会生活に支障を生じさせるのみならず、多重債務や犯罪等の重大な社会問題を生じさせる場合があります。

こうしたギャンブル等依存症を起因とする問題等が発生しないよう、

「ギャンブル等依存症で苦しむことのない、安心できる社会の実現」

を目指します。

(5) 推進体制

ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、企画県民部、健康福祉部、精神保健福祉センター、健康福祉事務所、消費生活総合センター、警察本部、教育委員会その他の関係機関、民間団体等との、相互に連携・協力しながら総合的にギャンブル等依存症対策に関連する取組を進めていくことが重要です。

このため、これらの関係機関連携協力体制の整備を図り、必要な施策を推進していくこととします。

① 「ギャンブル等依存症対策推進庁内連絡会議」

ギャンブル等依存症対策の推進にあたっては、関連施策との有機的な連携を図れるよう庁内関係部局・関係機関との連絡・調整等を行い、ギャンブル等依存症対策の現状・課題を検討し、施策推進に向けた協議を進めます。

② 「ギャンブル等依存症対策推進関係機関連携会議」

本計画の取組み状況、成果を検証し、新たな課題整理や、ギャンブル等依存症対策の総合的な推進及び評価をするため、当事者、関係事業者との連携を強化することを目的に、「ギャンブル等依存症対策推進関係機関連携会議」を設置します。

2 兵庫県ギャンブル等依存症対策の基本的な考え方

(1) ギャンブル等依存症とは

肺に炎症があるから「肺炎」、骨が折れているから「骨折」というように病気にかかったり、怪我をした場合には、本人が感じられる症状によって病気や怪我の有無を判断することができます。

しかし、精神疾患は、内科や外科のように病気や怪我の有無を明確に線引きすることが難しい場合もあります。「依存症」は、精神疾患、心の病です。特に、「ギャンブル依存症」は、アルコールや薬物依存と違って肝臓や末梢神経が壊れるなど「身体症状」が現われにくいいため、外見からは気づかれにくいということがあります。

公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会で開発された「LOST」と呼ばれるギャンブル依存症自己診断ツールがあります。

ギャンブル依存症自己診断ツール『LOST』

Limitless

ギャンブルをするときには予算や時間の制限を決めない、決めても守れない

Once again

ギャンブルに勝ったときに『次のギャンブルに使おう』と考える

Secret

ギャンブルをしたことを誰かに隠す

Take money back

ギャンブルに負けたときにすぐに取り返したいと思う

◆共同研究者

- ・公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会 田中紀子
- ・国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
薬物依存研究部長/病院 薬物依存症センター センター長 松本俊彦
- ・筑波大学医学医療系 社会精神保健学 准教授 森田展彰
- ・株式会社NTTデータ ITサービス・ペイメント事業本部
ライフデジタル事業部 木村智和

直近1年間のギャンブル経験にあてはめて、二つ以上に「はい。」と答えたらギャンブル依存症の危険度が高いと診断できます。

(2) ギャンブル等依存症対策の対象

基本法第2条では、ギャンブル等依存症を「ギャンブル等(法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為*をいう。)にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」と定義しています。

依存症とは、止めたくても止められない状態に陥ることであり、代表的なものにアルコール・薬物・ギャンブル等、特定の物質への依存や行為・課程に依存するものがあります。

科学的疾患概念によれば、依存症とは反復する快感刺激が年余にわたる長期間、続くことにより脳内報酬回路が不可逆的に変化する慢性の再発性の疾患です。

行動嗜癖*であるギャンブル障害の診療は薬物依存の知見を元に行われます。薬物依存、行動嗜癖において薬物治療の効果は限定的であり、うつ病や不安障害等の併存精神疾患に対しては薬物治療を用いるが、心理社会的治療が主体となります。

心理社会的治療により回復が見込めますが、回復してもコントロール障害*が残るため、再度ギャンブル等にのめり込むリスクが高いことに留意した対応が必要です。

本推進計画の「第2章 ギャンブル等依存症対策の県・自助グループ・民間団体等で連携する取組」に掲げる「1 県の予防教育・普及」、「2 ギャンブル等の制限の方策」、「3 支援の充実」、「4 社会復帰支援」は、その性質上、ギャンブル等の種類を問わず、取り組むべき施策です。

また、第3章に掲げる「ギャンブル等依存症対策の関係事業者の取組」では、競馬などの公営競技やぱちんこ等の実施に係る事業者を「関係事業者」として、その取組を対象としています。ただし、この対象については、今後、国において実施される実態調査等を踏まえ、必要な見直しが行われ得るものであります。

(3) ギャンブル等依存症対策の基本理念

- ① ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援

ギャンブル等依存症対策においては、ギャンブル等依存症の予防、発症、進行及び再発の各段階に応じた防止及び回復のための対策を適切に講ずるとともに、ギャンブル等依存症である者等及びその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援します。

- ② 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮

ギャンブル等依存症対策を講じるには、ギャンブル等依存症が多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、ギャンブル等依存症に関連して生じるこれからの問題の根本的な解決に資するため、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図れるよう配慮が必要です。

- ③ 健康福祉施策にかかる各種計画との有機的な連携への配慮

県のギャンブル等依存症対策推進計画に基づく施策を展開する場合、兵庫県保健医療計画、兵庫県健康づくり推進実施計画、兵庫県自殺対策計画及び兵庫県アルコール健康障害対策推進計画と有機的な連携を図ることとし、各施策と調和が保たれたものとします。

(4) 基本的な考え方

ギャンブル等依存症対策を実効性のあるものするため、依存症患者やその家族等へ切れ目のない支援を継続し、地域支援ネットワークの強化・拡充を図り、予防・発症・進行・再発の各段階に応じた防止・回復のための対策について総合的・継続的な取り組みを推進するため、以下の3項目を基本的な考え方とします。

① PDCA サイクルによる計画的な不断の取組の推進

ギャンブル等依存症対策の目標は、ギャンブル等依存症により不幸な状況に陥る人をなくし、健全な社会を構築することであり、対策の実効性を最大限に確保するためには、徹底したPDCA サイクル（計画 Plan→実行 Do→評価 Check→改善 Action の繰り返しで持続的な改善を図ること）により計画的な取組を推進することが重要です。

このため、基本計画に定める施策の目標については、適時に、その達成状況を調査し、基本計画の進捗状況を把握して対策の効果の評価を行うとともに、これらの効果の評価を踏まえて、依存症対策の対象も含めた基本計画の必要な見直しを不断に行うこととします。

② 多機関の連携・協力による総合的な取組の推進

ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、医療機関、精神保健福祉センター、保健所、

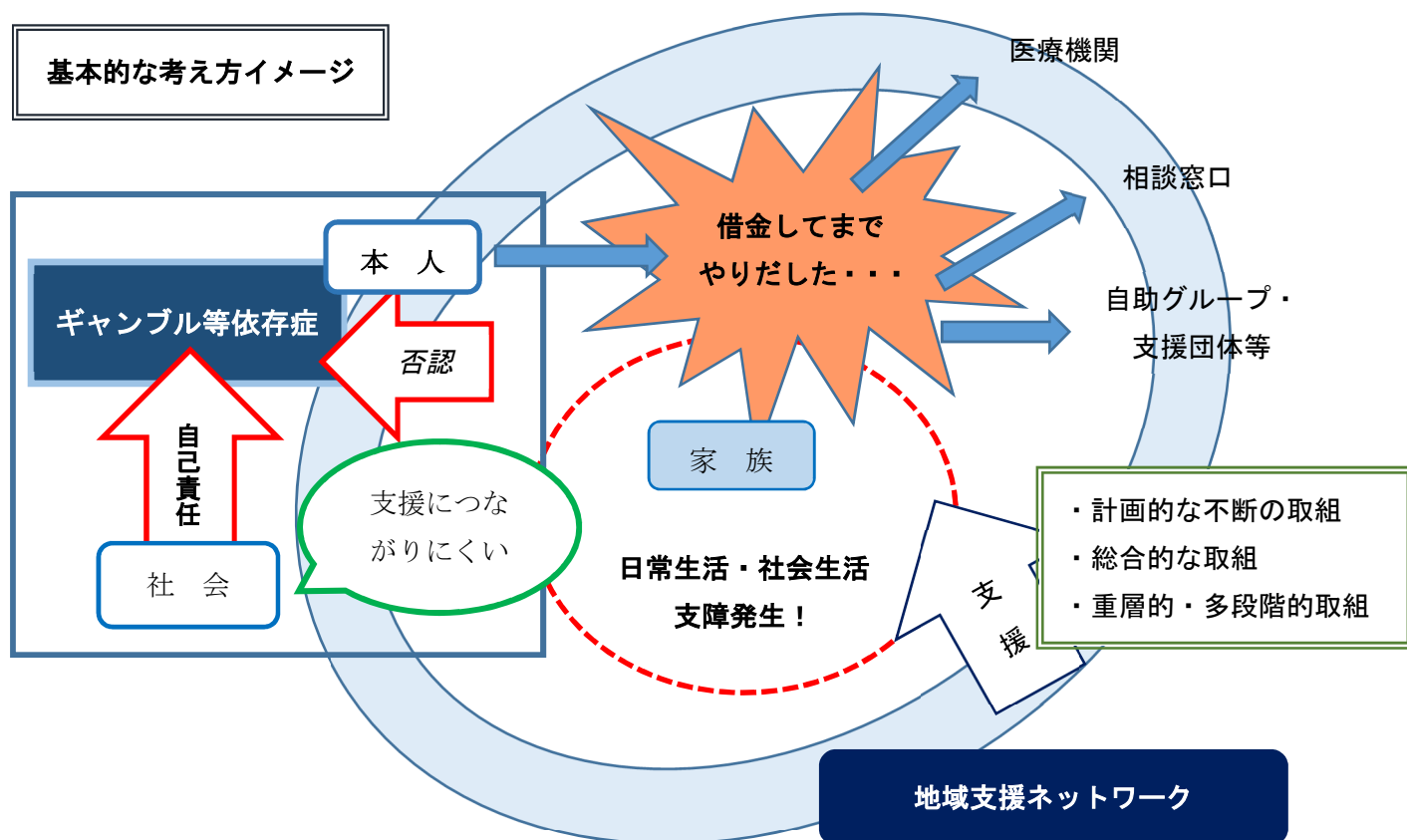
消費生活センター、弁護士会、司法書士会、法テラス（日本司法支援センター）その他の関係機関、民間団体等は、相互に連携・協力しながら総合的にギャンブル等依存症対策に関連する取組を進めていくことが重要です。

このため、基本計画においては、これらの連携協力体制の整備を図るために必要な対策を講じることとします。

③ 重層的かつ多段階的な取組の推進

ギャンブル等依存症対策については、ギャンブル等依存症の予防、発症、進行及び再発の各段階に応じた防止及び回復のための措置を適切に講ずる必要があります。重層的かつ多段階的な取組を推進していくことが重要です。

このため、基本計画においては、教育及び学習の振興並びに広報活動等を通じた知識の普及、ギャンブル等依存症の予防等に資する広告及び宣伝、入場の管理その他の関係事業者が行う事業の実施、医療提供体制の整備、相談支援等の推進、社会復帰の支援など、様々なアプローチによる取組を推進していきます。



ギャンブル等依存症に陥らないよう予防啓発に取り組む必要があるが、もし、借金をしてまでギャンブル等にのめり込む状況になった場合、早期発見し支援につなげるため、関係機関のネットワークを構築し総合的な支援する必要があります。

3 兵庫県ギャンブル等依存症対策推進計画の特色

(1) ギャンブル等依存症は、「否認の病」と言われており、本人及び社会に「病気」であることの認識が乏しく、広く周知することを対策の第一歩としました。

→ 行政関係者、医療関係者、福祉関係者、法律家等であっても、ギャンブル依存は、「個人の嗜好」や「自己責任の問題」と認識している者が多い

(2) ギャンブル依存症は、本人が問題や病気であることを認めないまま進行し、再発する恐れもあることから、「予防」～「発症」～「進行」～「再発」の各段階で対策を実施するシームレス*な支援体制を整えることを重視しました。

→ 県計画は、「予防」からを一連の対策として実施。国計画では、「発症」、「進行」、「再発」の段階で実施

(3) 目標として「ギャンブル等依存症で苦しむことのない安心できる社会の実現」を掲げ、県及び関係機関が実施する具体的な取り組みを取りまとめました。

→ 厚生労働省や消費者庁によるギャンブル等の実態調査が未実施の現段階においては、数値目標値を定めることは困難

(4) 「借金をしてまでギャンブルをする(したい)」は、依存症に陥る強い兆候であり、このタイミングで支援につなげることが重要としました。

→ 競馬場やパチンコ店等に、ひょうご・こうべ依存症対策センターのチラシや家族会主催の相談会の募集チラシやポスターを設置するなどの「真」の連携を実施

(5) 県内の公営競技やぱちんこ等の実施にかかる事業者(関係事業者)の取組も記載し、より実効性のある計画としました。

→ ギャンブル等を主催する側との連携・協力を進めることで、効果的な対策の実施が可能

4 現状と課題

(1) ギャンブル等依存症問題の現状

基本法は、ギャンブル等依存症にとどまらず、これに関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題を広くギャンブル等依存症問題と捉え、その対策を推進することとしています。

現時点で定量的に把握しているギャンブル等依存症問題の状況は、次のとおりですが、その把握状況は必ずしも十分ではありません。このため、国において、ギャンブル等依存症問題の実態把握のための調査は、重要な課題とされています。

県においても国の実態調査の結果に合わせて、具体的な数値把握のうえ、実効性のある計画策定の見直しを図ります。

また、新たに新型コロナウイルス感染症がギャンブル等依存症への影響が危惧されています。感染拡大防止の観点から、在宅時間が長くなることで、電話投票やインターネットでの投票の機会が増加したり、給付金等の臨時的な収入を得ることでギャンブル等を再開する危険性などがリスクが高まることが考えられます。また、ギャンブラーズ・アノニマス*やギャンノン*など自助グループのミーティングの開催が困難となり、不安感等の高まりからギャンブル等を再開してしまう可能性もあります。こうした新型コロナウイルス感染症のギャンブル等依存症への影響や課題を把握し、今後の取組みに反映する必要があります。

【全国の状況】

① ギャンブル等依存の状況

平成 28 年度から平成 30 年度までの 3 か年の調査研究の中で、平成 29 年度、国立研究開発法人日本医療研究開発機構*（以下「AMED」という。）は、国内のギャンブル等依存についての疫学調査*を行いました。

同調査では、調査対象者の過去 1 年以内のギャンブル等の経験の評価結果から、「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合を、成人の 0.8%と推計しています。また、このうち、最もよくお金を使ったギャンブル等は、ぱちんこ・パチスロが最多でした。

② ギャンブル等依存症患者数の推移（NDB）

	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
外来患者数	2,019	—	2,652	131.4%	2,929	110.4%	3,499	119.5%
入院患者数	205	—	243	118.5%	261	107.4%	280	107.3%

*外来：1 回以上、精神科を受診した者の数

*入院：ギャンブル等依存症を理由に精神病床に入院している者の数

③ その他のギャンブル等依存症問題の状況

ギャンブル等依存症に関連して生じている問題の状況は、次のとおりです。

ア 平成 29 年度に精神保健福祉センターや保健所に寄せられたギャンブル等に関する相談件数は、4,843 件（精神保健福祉センター3,370 件、保健所 1,473 件）でした（厚生労働省調査による。）。

イ 平成 29 年度に PIO-NET（全国消費生活情報ネットワークシステム）に登録された借金の問題に関連すると思われる消費生活相談のうち、ギャンブル等に関連すると思われるものの件数は、2 万 6,387 件中、535 件であった（消費者庁調査による。）。

ウ 平成 29 年に財務省財務局・財務支局（以下「財務局等」という。）に寄せられた「多重債務」に関する相談中、相談者の借金をしたきっかけが「ギャンブル等」とであると判明したものは、5,299 件中 323 件、同様に地方公共団体に寄せられた相談については、2 万 9,861 件中 828 件でした（金融庁調査による。）。

エ 平成 29 年の刑法犯の総検挙件数 31 万 6,412 件（交通業過及び解決事件を除く。）中、主たる被疑者の犯行の動機・原因がばちんこ又はギャンブルをすることへの欲求であるものの件数の合計は、2,570 件でした（警察庁「平成 29 年の犯罪」による。）。

オ 平成 29 年においては、保護観察対象者のうち、「ギャンブル等依存対象者」類型に認定された者の数は、2 万 8,035 名中、1,296 名でした（法務省調査による。）。

【兵庫県の状況】

① 「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計

平成 29 年度、AMED が行った同調査では、「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合を、成人の 0.8%と推計しています。これを兵庫県にあてはめると、平成 27 年 10 月 1 日現在で成人人口が、4,490,953 人なので、

○ $4,490,953 \text{ 人} \times 0.8\% = 35,927 \text{ 人}$ と推計されます。

② ギャンブル等依存症患者数の推移（NDB）

	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
外来患者数	67	—	89	132.8%	128	143.8%	150	117.2%
入院患者数	0-9	—	0-9	—	0-9	—	0-9	—

*外来：1 回以上、精神科を受診した者の数

*入院：ギャンブル等依存症を理由に精神病床に入院している者の数

0-9 は、10 未満の患者数

② 兵庫県公営競技の立地

公営競技		施行者
競馬	阪神競馬場 (JRA)	JRA 日本中央競馬会
	園田競馬場 (兵庫県競馬組合)	兵庫県、尼崎市、姫路市
	姫路競馬場 (兵庫県競馬組合)	兵庫県、尼崎市、姫路市
モーターボート競走	尼崎競艇場	尼崎市、伊丹市

③ 遊技場店舗数、遊技台数 (平成 30 年度)

店舗数	機会設置台数		
	ぱちんこ遊技機	回胴式遊技機 (パチスロ)	合計
408	94,768	65,469	160,237

市町郡別店舗数等一覧 (令和 2 年 9 月時点)

市町郡名	店舗数	市町郡名	店舗数	市町郡名	店舗数
神戸市	111	小野市	5	赤穂市	4
尼崎市	40	加東市	2	佐用町	2
西宮市	22	加西市	1	宍粟市	5
伊丹市	9	西脇市	5	福崎町	2
川西市	12	加古川市	22	朝来市	2
宝塚市	9	高砂市	6	養父市	1
三田市	5	姫路市	44	豊岡市	9
丹波篠山市	2	たつの市	5	香美町	1
丹波市	5	揖保郡	3	洲本市	4
明石市	18	相生市	1	淡路市	5
三木市	7	上郡町	1	南あわじ市	3
合 計					373

兵庫県内遊技機等設置台数	
ぱちんこ遊技機	85,504台
回胴式遊技機(パチスロ)	61,715台

④ 保健所及び市町が実施した精神保健福祉相談の被指導

年 度	実人員	延人員			
		総数	アルコール	薬 物	ギャンブル
29	11,563	29,312	749	73	32
30	12,032	33,217	970	89	45

⑤ 県精神保健福祉センター相談状況（来所）

年 度	アルコール		薬物		ギャンブル		その他(ゲーム・ネット含む)		合計
		割合		割合		割合		割合	
30	44	16.4%	128	47.6%	61	22.7%	36	13.4%	269
R1	43	17.8%	149	61.8%	19	7.9%	30	12.4%	241

⑥ 県精神保健福祉センター相談状況（電話）

年 度	アルコール		薬物		ギャンブル		その他(ゲーム・ネット含む)		合計
		割合		割合		割合		割合	
30	100	26.2%	37	9.7%	141	36.9%	104	27.2%	382
R1	87	23.4%	56	15.0%	114	30.6%	115	30.9%	372

⑦ ひょうご・こうべ依存症対策センター相談状況

年 度	アルコール		薬物		ギャンブル		その他(ゲーム・ネット含む)		合計
		割合		割合		割合		割合	
30	86	25.1%	33	9.6%	129	37.7%	94	27.5%	342
R1	76	22.6%	43	12.8%	111	33.0%	106	31.5%	336

令和元年度のギャンブル依存症関係の相談を見ると、111件のうち、本人からの相談が22件（19.1%）でその内容は、「止めたくても止められないで困っている」が多くを占めています。

本人以外では、その家族からの相談でそのほとんどが、夫、息子の借金問題に起因したものでした。

(2) これまでの兵庫県の取組状況

本県では、依存症対策の相談拠点として、神戸市と共同で、平成30年1月、県精神保健福祉センター内に「ひょうご・こうべ依存症対策センター」を開設しました。同センターでは、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に対する相談に応じるとともに、依存症患者及びその家族等に対する包括的な支援を提供しています。

★「ひょうご・こうべ依存症対策センター(県精神保健福祉センター)」の取り組み

○ 医師相談の実施

依存症に対して医学的な見地からの相談に対応するため、専門医師による医療相談を実施します。ひょうご・こうべ依存症対策センターは、医療相談を実施した医師と連携を図り、必要に応じて、自助グループ等との情報共有など緊密な連携を図るものとします。

○ 地域生活支援者への研修の実施

依存症患者の早期発見、早期介入を可能とするため、地域で住民の生活支援に従事する職員を対象とする研修を実施します。

○ 家族教室の実施

依存症患者の家族に対し、専門医師や弁護士、自助グループ等を講師とする学習会、依存症患者への対処法を学ぶ教育プログラム等を実施します。

(3) ギャンブル等依存症問題の課題

- ① ギャンブル等にのめり込んだ者に対し、自己責任であるとの認識が根強いこと、「否認の病」と言われるように本人が問題や病気を認めないことからギャンブル等依存症者は支援につながりにくいことです。
- ② ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のそれに関連して生じる問題が広く存在するが、その対策を講じるための関係機関の連携体制の構築が必要です。
- ③ 国の策定した基本計画においても、今後、実態把握に努めることが記載されているように、その実態把握が必ずしも十分ではないため、国の実態調査を参考にするとともに、県内の状況について実態把握に努める必要があります。