

參考資料

ギャンブル等依存症対策基本法（平成三十年七月十三日号外法律第七十四号）

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 ギャンブル等依存症対策推進基本計画等（第十二条・第十三条）

第三章 基本的施策（第十四条—第二十三条）

第四章 ギャンブル等依存症対策推進本部（第二十四条—第三十六条）

附則

第一章 総則**（目的）**

第一条 この法律は、ギャンブル等依存症がギャンブル等依存症である者等及びその家族の日常生活又は社会生活に支障を生じさせるものであり、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の重大な社会問題を生じさせていることに鑑み、ギャンブル等依存症対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、ギャンブル等依存症対策の基本となる事項を定めること等により、ギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民の健全な生活の確保を図るとともに、国民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「ギャンブル等依存症」とは、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。第七条において同じ。）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をいう。

（基本理念）

第三条 ギャンブル等依存症対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 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すること。
- 二 ギャンブル等依存症対策を講ずるに当たっては、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ずるこれ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られるよう、必要な配慮がなされるものとする。

（アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携への配慮）

第四条 ギャンブル等依存症対策を講ずるに当たっては、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮がなされるものとする。

（国の責務）

第五条 国は、第三条の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第六条 地方公共団体は、第三条の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（関係事業者の責務）

第七条 ギャンブル等の実施に係る事業のうちギャンブル等依存症の発症、進行及び再発に影響を及ぼす事業を行う者（第十五条及び第三十三条第二項において「関係事業者」という。）は、国及び地方公共団体が実施するギャンブル等依存症対策に協力するとともに、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の予防等（発症、進行及び再発の防止をいう。以下同じ。）に配慮するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第八条 国民は、ギャンブル等依存症問題（ギャンブル等依存症及びこれに関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題をいう。以下同じ。）に関する関心と理解を深め、ギャンブル等依存症の予防等に必要な注意を払うよう努めなければならない。

(ギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者の責務)

第九条 医療、保健、福祉、教育、法務、矯正その他のギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者は、国及び地方公共団体が実施するギャンブル等依存症対策に協力し、ギャンブル等依存症の予防等及び回復に寄与するよう努めなければならない。

(ギャンブル等依存症問題啓発週間)

第十条 国民の間に広くギャンブル等依存症問題に関する関心と理解を深めるため、ギャンブル等依存症問題啓発週間を設ける。

2 ギャンブル等依存症問題啓発週間は、五月十四日から同月二十日までとする。

3 国及び地方公共団体は、ギャンブル等依存症問題啓発週間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めるものとする。

(法制上の措置等)

第十一条 政府は、ギャンブル等依存症対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 ギャンブル等依存症対策推進基本計画等

(ギャンブル等依存症対策推進基本計画)

第十二条 政府は、ギャンブル等依存症対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、ギャンブル等依存症対策の推進に関する基本的な計画（以下「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 ギャンブル等依存症対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 内閣総理大臣は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の案につき閣議の決定を求めなければならない。

4 政府は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

5 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、ギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及びギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。

7 第三項及び第四項の規定は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の変更について準用する。

(都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画)

第十三条 都道府県は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即したギャンブル等依存症対策の推進に関する計画（以下この条において「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

2 都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、アルコール健康障害対策基本法（平成二十五年法律第百九号）第十四条第一項に規定する都道府県アルコール健康障害対策推進計画その他の法令の規定による計画であつてギャンブル等依存症対策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

- 3 都道府県は、当該都道府県におけるギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及び当該都道府県におけるギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

第三章 基本的施策

(教育の振興等)

第十四条 国及び地方公共団体は、国民がギャンブル等依存症問題に関する関心と理解を深め、ギャンブル等依存症の予防等に必要な注意を払うことができるよう、家庭、学校、職場、地域その他の様々な場におけるギャンブル等依存症問題に関する教育及び学習の振興並びに広報活動等を通じたギャンブル等依存症問題に関する知識の普及のために必要な施策を講ずるものとする。

(ギャンブル等依存症の予防等に資する事業の実施)

第十五条 国及び地方公共団体は、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の方法について、関係事業者の自主的な取組を尊重しつつ、ギャンブル等依存症の予防等が図られるものとなるようにするために必要な施策を講ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十六条 国及び地方公共団体は、ギャンブル等依存症である者等がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた適切な医療を受けることができるよう、ギャンブル等依存症に係る専門的な医療の提供等を行う医療機関の整備その他の医療提供体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(相談支援等)

第十七条 国及び地方公共団体は、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）第六条第一項に規定する精神保健福祉センターをいう。第二十条において同じ。）、保健所、消費生活センター（消費者安全法（平成二十一年法律第五十号）第十条の二第一項第一号に規定する消費生活センターをいう。第二十条において同じ。）及び日本司法支援センター（総合法律支援法（平成十六年法律第七十四号）第十三条に規定する日本司法支援センターをいう。第二十条において同じ。）における相談支援の体制の整備その他のギャンブル等依存症である者等及びその家族に対するギャンブル等依存症問題に関する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

(社会復帰の支援)

第十八条 国及び地方公共団体は、ギャンブル等依存症である者等の円滑な社会復帰に資するよう、就労の支援その他の支援を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、ギャンブル等依存症である者等が互いに支え合ってその予防等及び回復を図るための活動その他の民間団体が行うギャンブル等依存症対策に関する自発的な活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

(連携協力体制の整備)

第二十条 国及び地方公共団体は、第十四条から前条までの施策の効果的な実施を図るため、第十六条の医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、消費生活センター、日本司法支援センターその他の関係機関、民間団体等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(人材の確保等)

第二十一条 国及び地方公共団体は、医療、保健、福祉、教育、法務、矯正その他のギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者について、ギャンブル等依存症問題に関し十分な知識を有する人材の確保、養成及び資質の向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(調査研究の推進等)

第二十二条 国及び地方公共団体は、ギャンブル等依存症の予防等、診断及び治療の方法に関する研究その他のギャンブル等依存症問題に関する調査研究の推進並びにその成果の普及のために必要な施策を講ずるものとする。

(実態調査)

第二十三条 政府は、三年ごとに、ギャンブル等依存症問題の実態を明らかにするため必要な調査を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

第四章 ギャンブル等依存症対策推進本部

(設置)

第二十四条 ギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣に、ギャンブル等依存症対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事務)

第二十五条 本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 ギャンブル等依存症対策推進基本計画の案の作成及び実施の推進に関すること。
- 二 関係行政機関がギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づいて実施する施策の総合調整及び実施状況の評価に関すること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、ギャンブル等依存症対策で重要なものの企画及び立案並びに総合調整に関すること。

2 本部は、次に掲げる場合には、あらかじめ、ギャンブル等依存症対策推進関係者会議の意見を聴かなければならない。

- 一 ギャンブル等依存症対策推進基本計画の案を作成しようとするとき。
- 二 前項第二号の評価について、その結果の取りまとめを行おうとするとき。

3 前項（第一号に係る部分に限る。）の規定は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の変更の案の作成について準用する。

(組織)

第二十六条 本部は、ギャンブル等依存症対策推進本部長、ギャンブル等依存症対策推進副本部長及びギャンブル等依存症対策推進本部員をもって組織する。

(ギャンブル等依存症対策推進本部長)

第二十七条 本部の長は、ギャンブル等依存症対策推進本部長（以下「本部長」という。）とし、内閣官房長官をもって充てる。

2 本部長は、本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。

(ギャンブル等依存症対策推進副本部長)

第二十八条 本部に、ギャンブル等依存症対策推進副本部長（以下「副本部長」という。）を置き、国務大臣をもって充てる。

2 副本部長は、本部長の職務を助ける。

(ギャンブル等依存症対策推進本部員)

第二十九条 本部に、ギャンブル等依存症対策推進本部員（次項において「本部員」という。）を置く。

2 本部員は、次に掲げる者（第一号から第十号までに掲げる者にあつては、副本部長に充てられたものを除く。）をもって充てる。

- 一 国家公安委員会委員長
- 二 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第十一条の特命担当大臣
- 三 内閣府設置法第十一条の二の特命担当大臣
- 四 総務大臣
- 五 法務大臣
- 六 文部科学大臣
- 七 厚生労働大臣
- 八 農林水産大臣

九 経済産業大臣

十 国土交通大臣

十一 前各号に掲げる者のほか、本部長及び副本部長以外の国务大臣のうちから、本部の所掌事務を遂行するために特に必要があると認める者として内閣総理大臣が指定する者（資料提供等）

第三十条 関係行政機関の長は、本部の定めるところにより、本部に対し、ギャンブル等依存症に関する資料又は情報であつて、本部の所掌事務の遂行に資するものを、適時に提供しなければならない。

2 前項に定めるもののほか、関係行政機関の長は、本部長の求めに応じて、本部に対し、本部の所掌事務の遂行に必要なギャンブル等依存症に関する資料又は情報の提供及び説明その他必要な協力を行わなければならない。

（資料の提出その他の協力）

第三十一条 本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、地方公共団体、独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）及び地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。）の長並びに特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であつて、総務省設置法（平成十一年法律第九十一号）第四条第一項第九号の規定の適用を受けるものをいう。）の代表者に対して、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

（ギャンブル等依存症対策推進関係者会議）

第三十二条 本部に、第二十五条第二項（同条第三項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、ギャンブル等依存症対策推進関係者会議（次条において「関係者会議」という。）を置く。

第三十三条 関係者会議は、委員二十人以内で組織する。

2 関係者会議の委員は、ギャンブル等依存症である者等及びその家族を代表する者、関係事業者並びにギャンブル等依存症問題に関し専門的知識を有する者のうちから、内閣総理大臣が任命する。

3 関係者会議の委員は、非常勤とする。

（事務）

第三十四条 本部に関する事務は、内閣官房において処理し、命を受けて内閣官房副長官補が掌理する。

（主任の大臣）

第三十五条 本部に係る事項については、内閣法（昭和二十二年法律第五号）にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

（政令への委任）

第三十六条 この法律に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

（施行期日）

1 この法律は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

（検討）

2 本部については、この法律の施行後五年を目途として総合的な検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

3 前項に定める事項のほか、この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途と

して、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、必要があると認められるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする。

附 則 （令和三年五月一九日法律第三六号） 抄
（施行期日）

第一条 この法律は、令和三年九月一日から施行する。

平成三十年七月五日
参議院内閣委員会

ギャンブル等依存症対策基本法案に対する附帯決議

本法の施行に当たっては、次の諸点について適切に対応すべきである。

- 一 政府は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づくギャンブル等依存症対策の実効性を最大限確保するため、徹底したP D C Aサイクルに基づく取組を推進すること。
- 二 政府は、本法の基本理念にのっとり、包括的なギャンブル等依存症対策の必要性について留意しつつ、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の策定に際しては、啓発を含む広告及び宣伝の在り方、入場管理の在り方、本人や家族の申告に基づく利用制限の在り方、相談窓口の在り方、インターネット投票における対応の在り方等を検討すること。
- 三 政府は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の策定及び施策の推進に当たっては、ギャンブル等依存症の患者等の支援等を始めとする取組の実態を十分に調査の上、必要とされる対策を検討すること。
- 四 本法第七条に定める関係事業者は、本法がギャンブル等依存症により不幸な状況に陥る人をできるだけ少なくするためのものであることを踏まえ、その事業活動を行うに当たっては、ギャンブル等依存症の予防等に可能な限り配慮すること。
- 五 政府は、ギャンブル等依存症問題啓発週間の期間を定めた理由が、新年度に新たに大学生・社会人となった青少年や若い世代に対し、ギャンブル等依存症問題への関心と理解を深める機会を設けること等に鑑み、青少年に対しギャンブル等依存症問題に係る知識の普及に徹底して取り組むこと。
- 六 政府は、ギャンブル等依存症対策とアルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図りつつ、適切な予算の策定を行うよう配慮し、ギャンブル等依存症対策を着実に進めるための予算の確保に努めること。
- 七 政府は、ギャンブル等依存症が適切な治療と支援により回復が可能な疾患であることなど、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を図ること。
- 八 政府は、ギャンブル等依存症対策に係る連携協力体制の整備について、民間団体の取組と地域における公的機関との連携が確保されるものとなるよう、必要な施策を検討すること。
- 九 政府は、ギャンブル等依存症の治療に有効な薬物、治療方法や早期介入技法など、診断、治療、支援の方法に関する研究を推進するために、必要な措置を検討すること。
- 十 政府は、ギャンブル等依存症対策推進関係者会議の運営に当たっては、本法の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症である者等及びその家族の意見を十分に聴取すること。
- 十一 警察当局は、違法に行われるギャンブル等について、取締りを一層強化すること。

右決議する。

ギャンブル等依存症対策推進基本計画 令和4年変更【概要】

第1章 基本的考え方等**第2章 取り組むべき具体的施策****I 関係事業者の取組****I-1～3 公営競技における取組**

- ・全国的な指針を踏まえた広告・宣伝の抑制
- ・インターネット投票におけるアクセス制限の強化
- ・競走場・場外発売所のATMの完全撤去
- ・相談体制の強化
- ・依存症対策の体制整備

I-4 ぱちんこにおける取組

- ・全国的な指針を踏まえた広告・宣伝の抑制
- ・自己申告・家族申告プログラムの運用改善、利用促進に向けた広報の強化
- ・ぱちんこ営業所のATM等の撤去等
- ・相談体制の強化及び機能拡充のための支援
- ・地域連携の強化

II 予防教育・普及啓発

- ・効果的な普及啓発の検討及び実施
- ・依存症の理解を深めるための普及啓発
- ・消費者向けの総合的な情報提供、青少年等への普及啓発
- ・学校教育における指導の充実、金融経済教育における啓発
- ・職場における普及啓発

III 依存症対策の基盤整備・様々な支援

- ・各地域の包括的な連携協力体制の構築及び包括的な支援
- ・都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定促進
- ・相談拠点等における相談の支援
- ・その他の関係相談機関における体制強化 等
- ・全都道府県・政令指定都市における専門医療機関等の早期整備を含む精神科医療の充実
- ・自助グループをはじめとする民間団体への支援
- ・就労支援等や生活困窮者支援などの社会復帰支援
- ・医師の養成をはじめとする人材の確保

IV 調査研究・実態調査

- ・精神保健医療におけるギャンブル等依存症問題の実態把握 等
- ・関係事業者による調査及び実態把握

V 多重債務問題等への取組

- ・貸付自粛制度の適切な運用確保及び制度の周知
- ・違法に行われるギャンブル等の取締りの強化

愛知県ギャンブル等依存症対策推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 ギャンブル等依存症対策に関して、関係機関及び民間団体等と協議を行い、もって本県におけるギャンブル等依存症対策を総合的に推進するため、ギャンブル等依存症対策推進協議会（以下「協議会」という。）を開催する。

(検討事項)

第2条 協議会は、次号に掲げる事項について所掌する。

- (1) ギャンブル等依存症対策の取組の方向性に関すること
- (2) ギャンブル等依存症対策の取組の検証に関すること
- (3) ギャンブル等依存症対策基本法に基づく県計画の策定に関すること
- (4) その他ギャンブル等依存症対策の推進に関して必要な事項

(構成)

第3条 協議会は別表に掲げる委員により構成する。

- 2 委員の任期は2年とし、再任は妨げないものとする。
- 3 委員が欠けた場合に委嘱できる補欠の委員の任期は、前任者の在任期間とする。
- 4 委員が団体の代表として選任されている場合は、検討事項等により委員に代わりその団体から代理を出席させることができる。

(座長)

第4条 推進会議に座長を置く。

- 2 座長は、委員の互選により選出する。
- 3 座長は会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 座長が不在のとき、又は座長に事故があるときは、あらかじめ座長が指定する委員がその職務を代理する。

(運営)

第5条 協議会は、愛知県保健医療局長が招集する。

- 2 愛知県保健医療局長は、緊急の必要があると認めた場合、その他やむを得ない場合には、協議会の内容及び関係資料を全委員に周知し、委員からの意見を集約し、同意見を反映した内容を通知することにより協議会の開催に代えることができる。
- 3 座長は協議会を統括し、協議会の進行にあたる。
- 4 やむを得ない場合には、委員の代理の者が出席し、意見を述べるができることとする。
- 5 協議会は、必要に応じ委員以外の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(協議会)

第6条 協議会は原則公開とする。ただし、協議会が次の各号のいずれかの事由により公開しない旨を決議したときは、この限りではない。

- (1) 愛知県情報公開条例（平成12年3月28日愛知県条例第19号）第7条に規定する不開示情報が含まれている事項について調査審議等を行うとき
- (2) 協議会を公開することにより、当該協議会の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合

- 2 傍聴の手續、傍聴人の守るべき事項その他傍聴に関し必要な事項は、別に定める。
- 3 協議会は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。
- 4 会議録は5年間保存する。

(部会)

第7条 協議会の庶務は、保健医療局健康医務部医務課こころの健康推進室において処理する。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年8月21日から施行する。

【略】

附 則

この要綱は、令和4年11月1日から施行する。

別 表

愛知県ギャンブル等依存症対策推進協議会委員

(五十音順 敬称略)

氏 名	所 属 ・ 職 名
青木 康人	愛知県司法書士会 社会事業部長
飯田 悦子	ギヤマノン名古屋竹の子
石黒 弘喜	愛知県競馬組合総務広報課 課長
伊藤 誠治	愛知県精神科病院協会 (医療法人香流会紘仁病院 医師)
垣田 泰宏	医療法人成精会刈谷病院 院長
加藤 敬介	愛知県依存症専門医療機関 (ギャンブル等依存症) 堀クリニック 臨床心理士
兼松 道明	愛知県遊技業協同組合 専務理事
川畑 明義	蒲郡市ボートレース事業部経営企画課 課長
榊原 昌志	名古屋市健康福祉局健康部 主幹
内藤 千昭	名古屋市依存症治療拠点機関 (ギャンブル等依存症) 西山クリニック 精神保健福祉士
中新 宏	GA 名古屋
平井 宏和	愛知県弁護士会 (愛知市民法律事務所 弁護士)
福井 秀明	日本貸金業協会愛知県支部 事務長
船橋 克明	愛知県医師会 理事
増井 恒夫	愛知県保健所長会 (愛知県春日井保健所 所長)
松本 知美	ギャンブル依存症問題を考える会愛知支部 代表
山本 かおり	愛知県精神保健福祉士協会 (桶狭間病院藤田こころケアセンター 精神保健福祉士)

愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画策定経過

年月日	策定経過
2018年 7月13日	ギャンブル等依存症対策基本法 公布
10月 5日	ギャンブル等依存症対策基本法 施行
2019年 4月19日	国が「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」を策定
2020年 3月31日	愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画【第1期】 公表
2022年 3月25日	国が「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」を改定 (令和4年変更)
8月 1日	第1回愛知県ギャンブル等依存症対策推進協議会 開催
11月22日	第2回愛知県ギャンブル等依存症対策推進協議会 開催
12月22日 }	パブリックコメント 実施
2023年 1月20日	
2月 7日	第3回愛知県ギャンブル等依存症対策推進協議会 開催
3月31日	愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画【第2期】 公表

2021年度第1回県政世論調査「ギャンブル等依存症について」(抄)

1 調査の目的

県民生活に関わりの深い県政の各分野の直面する様々な課題について、県民の関心や意向要望等を把握し、今後の県の県政運営に反映するための基礎資料とする。

2 調査の項目

- (1) 食育に関する意識について
- (2) 「SDGs (持続可能な開発目標)」について
- (3) 地球温暖化対策等について
- (4) 「生涯学習」に関する取組や考え方について
- (5) 障害者差別解消について
- (6) **ギャンブル等依存症について**

3 調査の設計

- (1) 調査地域 愛知県
- (2) 調査対象 県内居住の18歳以上の男女
- (3) 標本数 3,000人
- (4) 抽出方法 無作為抽出法
- (5) 調査方法 郵送法
- (6) 調査期間 2021年7月1日(木)から7月20日(火)まで

4 回収結果

- (1) 標本数 3,000人
- (2) 回収数 1,647人 (54.9%)

5 調査回答者の属性

総数
1,647人
100.0%

内訳

男性	女性	答えたくない わからない その他	無回答
736人	861人	25人	25人
44.7%	52.3%	1.5%	1.5%

6 調査結果の概要「ギャンブル等依存症について」

(1) これまでのギャンブル等への参加状況

「宝くじ(ロト・ナンバーズ等)」が 57.6%

これまでのギャンブル等への参加状況について、「宝くじ(ロト・ナンバーズ等)」と答えた人の割合が 57.6%と最も高く、続いて「ぱちんこ・パチスロ」(46.9%)、「競馬」(26.4%)の順となっている。

(2) 1年間のギャンブル等への参加状況

「宝くじ(ロト・ナンバーズ等)」が 32.2%

この 1 年間のギャンブル等への参加状況について、「宝くじ（ロト・ナンバーズ等）」と答えた人の割合が 32.2%と最も高く、続いて「ぱちんこ・パチスロ」（14.2%）、「競馬」（8.8%）の順となっている。

一方で、「この 1 年ギャンブル等をしていない」と答えた人の割合は 51.8%となっている。

(3) 「ギャンブル等依存症」の認知度

「聞いたことがある」が 95.6%

「ギャンブル等依存症」の認知度について、「聞いたことがあり、内容もよく知っている」（40.6%）と「聞いたことがあり、内容もある程度知っている」（43.5%）と「聞いたことはあるが、内容までは知らない」（11.5%）を合わせた“聞いたことがある”と答えた人の割合は 95.6%となっている。

一方で、「知らない」と答えた人の割合は 2.8%となっている。

(4) 「ギャンブル等依存症」を知ったきっかけ

「テレビ・ラジオを通じて知った」が 75.3%

「ギャンブル等依存症」を知ったきっかけについて、「テレビ・ラジオを通じて知った」と答えた人の割合が 75.3%と最も高く、続いて「新聞・雑誌を通じて知った」（37.6%）、「家族・友人・知人を通じて知った」（12.8%）の順となっている。

(5) 「ギャンブル等依存症問題啓発週間」の認知度

「知らない」が 90.7%

「ギャンブル等依存症問題啓発週間」の認知度について、「知っている」と答えた人の割合が 4.0%となっている。

一方で、「知らない」と答えた人の割合は 90.7%となっている。

(6) ギャンブル等による困りごとの有無

「なかった」が 72.4%

ギャンブル等による困りごとの有無について、「なかった」と答えた人の割合が 72.4%となっている。

一方で、「あった」と答えた人の割合は 19.7%となっている。

(7) ギャンブル等による困りごとがあったときの相談相手

「家族・友人・知人」が 52.5%

ギャンブル等による困りごとがあったときの相談相手について、「家族・友人・知人」と答えた人の割合が 52.5%と最も高く、続いて「専門の相談機関（医療機関・行政の窓口等）」（35.3%）、「職場の上司や同僚」（3.7%）の順となっている。

愛知県ギャンブル等依存症対策推進に関する調査(抄)

1 調査目的等

愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画改定の基礎資料を得るため、令和4年5月から6月にかけて関係機関等に対し調査を実施した。

調査対象	関係機関等 1 5 6 箇所(医療機関 2 3 箇所・相談支援機関 1 3 3 箇所)
調査手法	記名自記式アンケート(メールまたは郵送による) 注 回答結果は回答機関が断定できないかたちで公表
回収状況	回収率 7 3. 1%(1 5 6 箇所発送うち 1 1 4 箇所回収)

2 調査結果の要旨

(1) ギャンブル等依存症に対する課題と対応策

ア 医療機関分

診療上の課題として、治療中断者との関わり方やプログラム修了者の継続支援、更には家族に対する心理教育的支援等が挙げられた。また、対応策として、受診啓発等が挙げられた。

イ 相談支援機関分

(ア) 課題

- ①相談件数が少なく相談支援員の相談スキルが向上し難い
- ②保健医療相談支援機関では、金銭問題の助言が難しい
- ③消費生活相談支援機関では、依存症対応の専門的なスキルがあるわけではない
- ④消費生活相談支援機関の多重債務相談では、ギャンブル依存の把握は難しい
- ⑤相談者の主訴が生活費の不足等で当事者の自覚が乏しい
- ⑥相談者家族は即解決を求めがちで、途中リタイアが多い(家族相談全般の傾向と同様)
- ⑦相談は借金問題や家族不和等課題が複合化していることが多い
(関係機関の連携と支援方針の共有が必要であるが司令塔が不明確)

(イ) 対応策

- ①専門研修、法律関係の学習会及び保健所等との勉強会参加等による相談支援員の知見向上
- ②相談窓口に対するスーパーバイズ機能の強化
- ③専門職を配置している県の機関を要とした相談支援の展開
- ④ギャンブル等依存症は病気であるという普及啓発の実施
- ⑤専門機関や自助グループ等によるアウトリーチの対応
- ⑥家族セミナーの実施
- ⑦実務者レベルの定期的な会議開催

※ 上記の他、関連社会資源の乏しさや当該資源周知の必要性の指摘等有

(2) 行政機関に望む支援策等

ア 普及啓発

- ①継続的な普及啓発の実施(早期受診の促進に役立つため)
- ②依存症の偏見をなくす啓発やギャンブル依存の恐ろしさの啓発の実施

イ 家族への支援

ウ 人材の確保

専門研修の実施(好事例紹介等)や関係職員のスキルアップ

エ 相談支援

- ①金銭サポート
- ②分かりやすい相談窓口、自助グループ及び医療機関の案内

オ 医療提供体制の整備

精神科病院における取組の促進

(3) 新型コロナウイルス感染症の影響に関する気づき

- ① コロナの影響による孤立・孤独や困窮が、ギャンブルへの依存を深めていると感じる。
- ② 相談者から、「コロナの影響に伴う減収・離職によってストレス・貧困が生じ、現実逃避の念や自宅時間が増大したことで、ギャンブルの機会が増えた」と聞いた。
- ③ 巣籠もり時間の増大とともにネットギャンブルの増加に拍車がかかったと思う。一人の時間が多くなり、周囲がギャンブル依存に気づき難くなっていると思う。
- ④ インターネットを通じて公営ギャンブルに気軽に参加できるようになったため、今後もギャンブル依存は増えていくと思う。
- ⑤ オンラインミーティングにより遠方の人との交流やグループへの参加が容易になる等、新たなつながりも持てるようになった。
- ⑥ 相談が減少しギャンブル等依存症に関する状況把握が困難となっている。

(4) その他

- ① 現状では、ギャンブル等依存症の問題が顕在化していないケースも多く、把握しきれていないと思う。
- ② 保健所への相談件数が少ない。
引き続き、普及啓発や相談窓口の周知に尽力することが重要である。
- ③ ギャンブル依存は病気だと認識させたい。相談先の分かる啓発チラシがあれば配布したい。
- ④ SNS等を活用した時代に合った啓発方法を検討できると良い。
- ⑤ 医療機関が中心となって専門的なプログラムを実施して欲しい。
専門的なプログラムが実施可能な医療機関が増えると良い。
- ⑥ 相談支援機関と医療機関同士の顔の見える関係の構築が必要である。
相談機関と医療機関のお互いの役割や専門性の見える化が必要である。
- ⑦ 本自治体では相談実績がないため、連携して対応した事例の共有ができると良い。
- ⑧ 現金を使わなくともギャンブルができる時代で、今後も依存症の増加が見込まれる。
支援の整備も重要だが、依存に陥ってしまう環境を減らす仕組みにも取り組めると良い。
しかし、難しい課題である。