

令和6年度第1回

岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議資料

(資料1) 国のギャンブル等依存症対策について	P1
(資料1-1) ギャンブル等依存症対策における各地域の包括的な連携協力体制の構築について	P2
(資料1-2) ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】 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】	P7
(資料1-3) ギャンブル等依存症対策推進基本計画 令和5年度までの進捗状況について(概要)	P9
(資料1-4) ギャンブル等依存症対策推進基本計画の変更について	P25
(資料2) 県のギャンブル等依存症対策の進め方について	P26
(資料3) 各団体の取組について	P27
(資料4) 岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議設置要綱	P29
(資料5) 岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議の公開について	P30
(参考資料1) ギャンブル等依存症対策基本法(平成30年法律第74号)	P32
(参考資料2) 令和5年度「ギャンブル障害及びギャンブル関連問題実態調査」に関する報告書 速報	P35

令和6年11月7日(木)

岡山県 保健医療部 健康推進課

国のギャンブル等依存症対策について

1 ギャンブル等依存症対策基本法の概要（P. 32 参考資料 1 参照）

- ・ギャンブル等依存症対策基本法（平成 30 年法律第 74 号）制定
- ・基本法第 12 条に基づき、国はギャンブル等依存症対策推進基本計画を策定
平成 31 年 4 月 19 日閣議決定、令和 4 年 3 月 25 日閣議決定にて変更
- ・基本法第 13 条に基づき、都道府県は都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画を策定するよう努めなければならないとされている。
- ・基本法第 20 条において、国及び地方公共団体は、関係機関、民間団体等の間における連携協力体制を整備することとされている。（資料 1－1 参照）
- ・基本法第 24 条及び第 32 条に基づき、国はギャンブル等依存症対策推進本部及びギャンブル等依存症対策推進関係者会議を設置

2 基本計画の概要

資料 1－2 参照

3 基本計画に係る令和 5 年度までの進捗状況

資料 1－3 参照

4 基本計画の変更に関するスケジュール

資料 1－4 参照

障発 0917 第 4 号
令和元年 9 月 17 日

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

ギャンブル等依存症対策における各地域の包括的な
連携協力体制の構築について

ギャンブル等依存症対策においては、関係機関が連携し、ギャンブル等依存症についての社会全体の関心と理解を深めるとともに、ギャンブル等依存症である者やその家族等を早期に適切な治療や支援につなげていくことが重要である。これまでも都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）において、依存症対策総合支援事業の活用等により、関係機関による連携会議を開催してきたところであるが、関係機関が包括的に連携する体制は十分に構築されておらず、以下のような課題が指摘されているところである。

- ・各機関において、ギャンブル等依存症である者等を早期に発見し、適切な治療や支援につなげるために必要な連絡体制が十分に構築されていない。
- ・各機関がそれぞれの支援内容や課題を共有し、連携して対策を講じていくための体制が十分に構築されていない。
- ・関係機関の従事者等の専門知識・対応能力を向上させるために実施する研修等において、各機関で連携した取組は十分に実施されていない。
- ・関係機関同士で相互に窓口を案内する、連携して普及啓発に関する事業を実施するといった取組は十分に講じられていない。

こうした中、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「ギャンブル等依存症対策基本法（平成 30 年法律第 74 号）」が成立し、同法第 20 条において、国及び地方公共団体は、「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」ことが規定されたところである。また、同法に基づく「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」（平成 31 年 4 月 19 日閣議決定）において、都道府県等において、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制を構築することとされている。

これらを踏まえ、今般、都道府県等において、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制を構築するための「ギャンブル等依存症対策連携会議」（以下「連携会議」という。）を開催することとし、別添のとおり「ギャンブル等依存症対策連携会議運営要領」（以下「運営要領」という。）を定めたので通知する。

都道府県等におかれては、運営要領を踏まえ、ギャンブル等依存症である者やその家族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治療や支援を受けることができるよう、地域の実情等を踏まえた連携会議を開催するとともに、地域の関係機関の職員に対する研修の実施や関係機関主催の研修への講師派遣の協力等を通じて、知識・対応能力の向上や連携の促進を図っていただくようお願いする。

また、本通知については関係省庁と協議済みであり、関係機関には別途、関係省庁から通知等がなされることとされているが、都道府県等におかれては、管内の特別区、市町村、関係機関及び民間支援団体等に周知いただき、各地域において円滑な連携が確保されるようお願いする。

なお、これらの都道府県等における連携会議の開催や研修の実施等については、「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成 29 年 6 月 13 日付障発 0613 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づく依存症対策総合支援事業実施要綱の対象事業であることを申し添える。

(別添)

ギャンブル等依存症対策連携会議 運営要領

第1 趣旨

「ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）」及び「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」（平成31年4月19日閣議決定）に基づき、ギャンブル等依存症である者やその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、包括的な連携協力体制を構築するため、ギャンブル等依存症対策連携会議（以下「連携会議」という。）に関する基本的な事項を定めるものである。

第2 事業実施体制

(1) 事業実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。

(2) 連携会議の開催機関

連携会議の開催機関は都道府県等が指定する機関（精神保健福祉センター等）とする。

(3) 構成員

構成員は、例えば以下の者が想定されるが、これに限らず、地域の実情に応じて幅広い関係機関に参加させることが可能である。

※括弧内に参考として各関係機関の役割を記載しているが、関係機関の役割は様々であり、その役割を限定するものではない。

【治療支援】

依存症専門医療機関やその他の医療機関

医療関係団体（各都道府県等医師会、各都道府県等精神科病院協会、各都道府県等精神神経科診療所協会、公益社団法人全国自治体病院協議会、独立行政法人国立病院機構等）

【相談支援、社会復帰支援】

精神保健福祉センター

保健所

財務局・財務支局、地方公共団体の多重債務相談担当課

消費生活センター

日本司法支援センター

弁護士会

司法書士会等

矯正施設

保護観察所
市区町村
産業保健総合支援センター
健康保険関係団体
発達障害者支援センター

【予防教育】

教育委員会

【ギャンブル等依存症問題 関連機関】

生活困窮者自立相談支援事業を行う機関
地域自殺対策推進センター
児童相談所
福祉事務所
警察

【民間支援団体】

自助グループ・民間団体

【関係事業者】

関係事業者

第3 連携会議の運営

(1) 事務局及び開催事務

第2(2)の開催機関が事務局及び開催事務を務める。

(2) 開催頻度

連携体制の強化や取組の共有等を図るために、地域の実情に応じて定期的に開催する。

(3) 地域の実情に応じた開催

議題が多岐にわたる等の場合には、地域の実情に応じて、実際の担当者で構成される実務者会議や地域区分等に応じた複数の連携会議を設けることもできる。

第4 連携会議における取組事項

連携会議において、各機関におけるギャンブル等依存症問題への支援状況や課題等についての情報交換、課題の改善方法についての検討、その他必要な業務を行うことにより、各地域における包括的な連携協力体制を構築することとし、地域の実情等を踏まえつつ、以下の取組を推進する。

(1) 早期発見・早期介入・早期支援のための取組

各機関においてギャンブル等依存症である者やその家族等を早期に発見

し、適切な治療や支援につなげるために必要な連絡体制が十分に構築されていないため、この連携協力体制を通じて、関係事業者、消費生活センター、日本司法支援センター等の各種相談窓口においてギャンブル等依存症である者やその家族等を早期に発見し、精神保健福祉センター・保健所等の相談機関、専門医療機関等へと早期につなぐ。

(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

ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪などの問題に密接に関連することを踏まえ、ギャンブル等依存症に関連して生じ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、この連携協力体制を通じて、各担当機関が日頃より適切に連絡を取り合って支援を行うなど様々な機関が連携して対応する。

(3) 個々の状況に応じた適切な支援の実施

ギャンブル等依存症である者やその家族等には、発達障害などの他の精神障害を抱える者もいることから、この連携協力体制の枠組みを活用して日頃より情報交換を行うなど、個々の状況に応じた適切な医療や支援につなげられる体制を構築する。

(4) 各機関の支援内容や課題の共有、連携した従事者教育・普及啓発

各機関がそれぞれの支援内容や課題を共有できておらず、連携した対策が講じられていないことや、研修や普及啓発において連携した取組が十分に実施されていない状況を踏まえ、この連携協力体制において、各機関の支援内容や課題の共有、改善策を検討するとともに、関係機関の支援内容を相互に周知・啓発するなどの連携した従事者教育・普及啓発を推進する。

なお、連携会議を実施することで、取り組みの推進が期待される連携協力例については、別紙も参考にされたい。

第5 連携会議の設置等の報告

都道府県等が指定する機関は、本運営要領に基づき連携会議を設置した場合には設置要領等とともにその旨を速やかに、また、開催状況（開催回数及び開催内容等）については毎年4月末日までに前年度の状況を厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室まで報告することとする。

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方等

I ギャンブル等依存症問題の現状

- 国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8%（平成29年度日本医療研究開発機構（AMED）調査結果）

II ギャンブル等依存症対策の基本理念等

- 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
- 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
- アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮

III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項

- 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部（本部長：内閣官房長官） 対象期間：平成31年度～平成33年度（3年間）
- 基本的な考え方

PDCAサイクルによる
計画的な不断の取組の推進

多機関の連携・協力による
総合的な取組の推進

重層的かつ多段階的な
取組の推進

IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について

- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）における積極的な広報活動の実施
- 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）

I 関係事業者の取組：基本法第15条関係

広告宣伝の在り方	・新たに広告宣伝に関する指針を作成、公表。注意喚起標語の大きさや時間を確保（～平成33年度）[公営競技・ぱちんこ] ・通年、普及啓発活動を実施するとともに、啓発週間に新大学生・新社会人を対象とした啓発を実施（平成31年度～）[公営競技・ぱちんこ]
アクセス制限 ・ 施設内の取組	・本人申告・家族申告によるアクセス制限等に関し、個人認証システム等の活用に向けた研究を実施（～平成33年度）[競馬・モーターボート] ・インターネット投票の購入限度額システムを前倒し導入（平成32年度）[競馬・モーターボート] ・自己申告プログラムの周知徹底・本人同意のない家族申告による入店制限の導入（平成31年度）[ぱちんこ] ・自己申告・家族申告プログラムに関し、顔認証システムの活用に係るモデル事業等の取組を検討（～平成33年度）[ぱちんこ] ・18歳未満の可能性のある者に対する身分証明書による年齢確認を原則化（平成31年度）[ぱちんこ] ・施設内・営業所内のATM等の撤去等（平成31年度～）[公営競技・ぱちんこ] ・自助グループをはじめとする民間団体等に対する経済的支援 [公営競技：平成33年度までの支援開始を目指す／ぱちんこ：31年度に開始、実績を毎年度公表]
相談・治療に つなげる取組	・ギャンブル依存症予防回復支援センターの相談者助成（民間団体の初回利用料・初診料負担）の拡充の検討に着手（平成31年度～）[モーターボート]
依存症対策の 体制整備	・依存症対策最高責任者等の新設、ギャンブル等依存症対策実施規程の整備（～平成33年度）[競馬・モーターボート] ・依存問題対策要綱の整備、対策の実施状況を毎年度公表（平成31年度～）[ぱちんこ] ・第三者機関による立入検査の実施（平成31年度～）、「安心パチンコ・パチスロードバイザー」による対策の強化（～平成33年度）[ぱちんこ]

II 相談・治療・回復支援：基本法第16～19条関係

相談支援	・全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途）[厚労省] ・ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 [関係省庁] ・婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～）[厚労省] ・ギャンブル等依存症対策に関する各地域の消費生活相談体制強化（平成31年度～）[消費者庁] ・多重債務相談窓口・日本司法支援センターにおける情報提供・相談対応（平成31年度～）[金融庁・法務省] ・相談対応等においてギャンブル等依存症に配慮できる司法書士の養成（平成31年度～）[法務省]
治療支援	・全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途）[厚労省] ・専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～）[厚労省]
民間団体支援	・自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～）[厚労省] ・自助グループをはじめとする民間団体等に対する経済的支援（再掲）（平成31年度～）[公営競技・ぱちんこ]
社会復帰支援	・ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～）[厚労省] ・ギャンブル等依存症問題を有する受刑者への効果的な指導・支援（平成31年度～）[法務省] ・受刑者・保護観察対象者等に対する就労支援（平成31年度～）[法務省]

III 予防教育・普及啓発：基本法第14条関係

- ・シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発（平成31年度～）[厚労省]
- ・特設ページ・SNS等を活用した消費者向けの総合的な情報提供。成人式などあらゆる機会を活用した、地域における普及啓発の推進（平成31年度～）[消費者庁]
- ・新学習指導要領や指導参考資料を活用した学校教育における指導の充実。社会教育施設等を活用した保護者等への啓発の推進（平成31年度～）[文科省]
- ・金融経済教育におけるギャンブル等依存症対策の啓発（平成31年度～）[金融庁]
- ・産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進（平成31年度～）[厚労省]

IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係

連携協力体制 の構築	・各地域における包括的な連携協力体制の構築 [関係省庁] （専門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、財務局等・地方公共団体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～）
人材の確保	・医師臨床研修の見直し等[厚労省]、医学部における教育の充実[文科省]（平成31年度～） ・保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成 [厚労省] ・刑事施設職員、更生保護官署職員の育成（平成31年度～）[法務省]

V 調査研究：基本法第22条関係

- ・ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及（平成31年度～）[厚労省]
- ・個人認証システム・海外競馬の依存症対策に係る調査、ICT技術を活用した入場管理方法の研究（平成31～33年度）[競馬・モーターボート]

VI 実態調査：基本法第23条関係

- ・多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握（平成32年度）[厚労省]
- ・国民のギャンブル等の消費行動の実態調査を実施（～平成33年度）[消費者庁]
- ・相談データの分析によるギャンブル等依存症問題の実態把握（平成31年度～）[公営競技・ぱちんこ]
- ・ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査（平成31年度～）[厚労省]

VII 多重債務問題等への取組

- ・貸金業・銀行業における貸付自粛制度の適切な運用の確保及び的確な周知の実施（平成31年度～）[金融庁]
- ・違法に行われるギャンブル等の取締りの強化（平成31年度～）[警察庁]

第一章 基本的考え方等

第二章 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

ギャンブル等依存症対策推進基本計画

(令和4年3月25日閣議決定)

令和5年度までの進捗状況について（概要）

（目次）

関係事業者の主な取組（公営競技）

1. 広報・宣伝の在り方…………… 1
2. アクセス制限等…………… 1
3. 相談・治療につなげる取組…………… 4
4. 依存症対策の体制整備…………… 4

関係事業者の主な取組（ぱちんこ）

1. 広告・宣伝の在り方…………… 5
2. アクセス制限・施設内の取組…………… 5
3. 相談・治療につなげる取組…………… 6
4. 依存症対策の体制整備…………… 6

関係省庁の主な取組

1. 予防教育・普及啓発…………… 7
2. 依存症対策の基盤整備…………… 8
3. 相談支援・治療支援…………… 8
4. 民間団体支援・社会復帰支援…………… 9
5. 人材の確保…………… 9
6. 多重債務問題等への取組…………… 9

- （参考①）ギャンブル等依存症対策連携会議の
開催状況…………… 10
- （参考②）相談拠点・依存症専門医療機関・依存症
治療拠点機関の整備状況…………… 12
- （参考③）公営競技の各種データ…………… 13

内閣官房ギャンブル等依存症対策推進本部事務局

令和6年6月

関係事業者の主な取組（公営競技①）

1. 広告・宣伝の在り方

- 広告・宣伝に関する全国的な指針をふまえ、各関係事業者においても広告・宣伝指針を策定し、運用を開始
[策定期間 ・ モーターボート競走 R4. 3、競馬 R4. 7、競輪・オートレース R5. 1] [全公営競技]
- レース開催告知ポスターやテレビコマーシャル、新聞、雑誌広告等において、ギャンブル等依存症の注意喚起のための標語を掲載 [全公営競技]
- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）において、積極的な啓発活動などを実施 [全公営競技]
 - ＜公営競技主催者等による主な取組＞
 - ・ 啓発ポスターの作成・掲示、テレビ放映、ウェブサイト、SNS等による啓発週間の周知・啓発
 - ・ シンポジウム、大学生向けセミナーや講義の開催による知識の普及啓発



2. アクセス制限等

- 本人・家族の申告による公営競技場、場外発売所への入場制限やインターネット投票の利用停止措置の周知・利用促進 [全公営競技]
- 20歳未満の者による投票券の購入防止のため、警備員等による声かけ及び年齢確認を徹底 [全公営競技]
- インターネット投票における購入限度額設定システムの周知・利用促進 [全公営競技]
[導入時期 ・ 競馬 R2. 11～ ・ 競輪、オートレース R4. 4～ ・ モーターボート競走 R2. 12～]
- 入場管理方法としての、顔認証システムの実用化を検討中 [全公営競技]
- 公営競技場及び場外発売所に設置されているATMを全て撤去
[完了時期 ・ 競馬 R4年度末 ・ 競輪、オートレース R4年度末 ・ モーターボート競走 R5. 5]
- インターネット投票サイトにおいて利用者に購入制限を視覚的に訴えるための新たな表示方法の導入
[導入時期 ・ 中央競馬 R5. 12～、・ モーターボート競走 R6. 6～] ※ 地方競馬、競輪及びオートレースはR6年度中に実施予定




関係事業者の主な取組（公営競技②）

＜公営競技場や場外発売所への入場制限及びインターネット投票における利用停止措置の実施件数の推移＞

公営競技別	令和4年3月末時点				令和5年3月末時点				令和6年3月末時点		
	本人申告	家族申告	合計		本人申告	家族申告	合計		本人申告	家族申告	合計
競馬	4,044件	100件	4,144件		5,009件	124件	5,133件		6,194件	152件	6,346件
競輪	925件	12件	937件		1,361件	19件	1,380件		1,926件	35件	1,961件
オートレース	112件	3件	115件		172件	4件	176件		294件	5件	299件
モーターボート競走	1,322件	18件	1,340件		2,703件	45件	2,748件		4,414件	73件	4,487件
合計	6,403件	133件	6,536件		9,245件	192件	9,437件		12,828件	265件	13,093件

※ 数値は累計

＜公営競技のインターネット投票における購入限度額設定の実施件数＞

公営競技別	令和5年3月末時点		令和6年3月末時点
競馬	32,238件		48,672件
競輪	16,512件		33,474件
オートレース	580件		1,177件
モーターボート競走	323件		628件
合計	49,653件		83,951件

※ 数値は累計

関係事業者の主な取組（公営競技③）

<インターネット投票サイトにおける購入制限を視覚的に訴えるための新たな表示方法の導入>

〔中央競馬〕

加入者番号

暗証番号

P-ARS番号

☐ 次回から暗証番号のみを入力

ログイン

加入者番号等がご不明な方は[こちら](#)

- 新規登録（即PAT）は[こちら](#)

【注意事項】

- 一旦成立した投票内容の取消・変更は一切できません。
- 通信エラーなどが発生した場合は、正常に投票されているか必ずご確認ください。
- スマートフォン本体やブラウザの「戻る」・「進む」ボタンは使用しないでください。

↓馬券は20歳になってから ↓ JRAのギャンブル等依存症対策

- 馬券は20歳になってから JRAのギャンブル等依存症対策

馬券は20歳になってから
JRAのギャンブル等依存症対策

〔モーターボート競走〕

BOAT RACE トップ

まずは、投票資金を入金して下さい
※資金は毎日ご入金頂く必要があります

入金

勝舟投票券の購入は20歳になってから。・無理のない資金

開催一覧	締切順	お気に入り	レース映像
桐生 -- --	戸田 G1 最終日 発売終了	江戸川 一般 3日目 発売終了	平和島 -- --
多摩川 -- --	浜名湖 -- --	蒲郡 -- --	常滑 一般 3日目 発売終了
津 一般 3日目 発売終了	三国 -- --	びわこ 一般 最終日 発売終了	住之江 G1 5日目 10R 19:44
尼崎 -- --	鳴門 -- --	丸亀 -- --	児島 -- --
宮島 -- --	徳山 一般 4日目 発売終了	下関 -- --	若松 一般 3日目 10R 19:33
芦屋 G3 初日 発売終了	福岡 G3 4日目 発売終了	唐津 一般 4日目 発売終了	大村 一般 初日 10R 19:22

勝舟投票券の購入は20歳になってから。

- ・無理のない資金で、余裕をもってお楽しみください。
- ・勝舟投票券の購入にのめり込んでしまう等の不安のある方は [こちら](#)をご覧ください。

関係事業者の主な取組（公営競技④）

3. 相談・治療につなげる取組

- 自助グループをはじめとする民間団体等への経済的支援を目的とした補助事業について実施〔全公営競技〕

※令和5年度採択 5件

全国公営競技施行者連絡協議会（公連協）による補助事業（競馬・モーターボート）2件

公益財団法人JKAによる補助事業（競輪・オートレース）3件

- 公営競技カウンセリングセンターや予防回復支援センター等の相談窓口の周知を徹底〔全公営競技〕
- ギャンブル等依存症の早期発見・早期予防につなげるセルフチェックツールを積極的に周知〔全公営競技〕

4. 依存症対策の体制整備

- ギャンブル等依存症対策実施規程に基づき対策を推進〔全公営競技〕
- ギャンブル等依存症に関する責任者や担当者、専門スタッフを選任〔全公営競技〕
- ギャンブル等依存症に関する知識の向上や理解を深めるための研修を実施〔全公営競技〕

投票券の購入にのめりこむ等の不安がある方は以下までお問合せください

一般財団法人ギャンブル依存症予防回復支援センター

サポートコール **0120-683-705**

年中無休・24時間受付
ご利用の電話番号の機能によっては繋がらない場合がございます

関係事業者の主な取組（ぱちんこ①）

1. 広告・宣伝の在り方

- 令和元年度に策定した、広告・宣伝に係る全国的な指針に基づく取組を推進
- 年間を通じ遊技客に対する啓発資料の配付やSNS等を活用した普及啓発の促進
 - ・ 特設サイトにフォーラム動画を公開
 - ・ 大学生、新社会人等を対象としたショート動画を制作してSNSによる情報発信
- 健全な遊技の在り方に関する情報発信を実施

2. アクセス制限・施設内の取組

- 自己申告・家族申告プログラムの利用促進に向けたチラシの作成・周知
- 18歳未満の可能性があると認められる者に対する身分証明書による年齢確認を徹底
- 営業所内に設置されているATM等の撤去等を推進
- 出玉規制を強化した遊技機への入れ替えを完了（令和4年1月）
- 出玉情報等を容易に確認できる遊技機の導入

※ R4.11～回胴式遊技機、R5.4～ぱちんこ遊技機

《自己申告・家族申告プログラムの導入店舗数》

※（ ）内は全店舗数に占める導入店舗数の割合

	R4.3末	R5.3末	R6.3末
導入店舗数	5,272（約63％）	5,775（約78％）	6,044（約88％）

利用者（店舗）数（R6.3末）：自己申告 延べ1,471人（893店舗）
：家族申告 延べ 491人（199店舗）



関係省庁の主な取組①

1. 予防教育・普及啓発

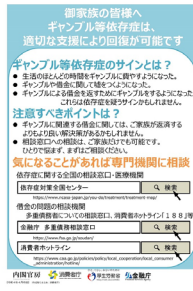
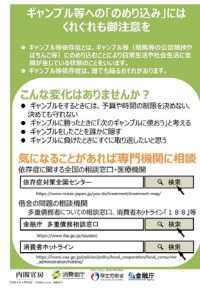
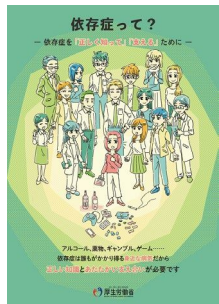
- ギャンブル等依存症問題等の効果的な普及啓発の検討(令和4年度)及び実施(令和5年度～)【内閣官房】
(検討での主な意見) インターネットにおける広報啓発の強化、動画掲載など視覚に訴える工夫をすべき
(啓発週間(R6)の取組) 啓発用ポスター(啓発週間用、通年用、自治体用等)の作成、動画広告による広報、体験談動画の作成、政府広報等の実施
- 関係省庁の取組
 - 依存症の理解を深めるための取組の実施【厚労省・総務省】
(シンポジウム・イベントの実施、SNSの活用、依存症啓発サポーターの起用、特設ウェブサイト設置、リーフレット配布等)
 - ご本人・ご家族向け啓発用資料を地方公共団体等へ配布【消費者庁】
 - 啓発用資料を地方公共団体・国公立大学・専門学校等に周知【消費者庁・文科省】
 - 高等学校学習指導要領について協議会等で周知【文科省】
教師用指導参考資料・高校生向け啓発資料の周知 ※ 精神疾患の一つとしてギャンブル等を含めた依存症を取り上げる
 - 「依存症予防教室」事業において、保護者や地域住民等に向けた啓発講座の実施【文科省】
 - ギャンブル等依存症等に関する記載を盛り込んだ金融経済教育関係のガイドブックを大学生向け講義等で活用【金融庁】
 - 産業保健総合支援センターのウェブサイトで相談窓口等の周知を行うなど、事業所に対する普及啓発【厚労省・総務省】

〔普及啓発リーフレット〕
(厚労省)

〔啓発用資料(本人向け(左)・家族向け(中))、啓発ポスター(右)〕
(消費者庁)

〔教師用指導参考資料(左)
・高校生向け啓発資料(右)〕
(文科省)

〔啓発ポスター〕
(内閣官房)



関係省庁の主な取組②

2. 依存症対策の基盤整備

➤ 各地域の包括的な連携協力体制の構築【関係省庁】

○ 連携会議の設置促進、関係団体への積極的参画に関する通知の発出【厚労省・関係省庁】

○ 55の団体で連携会議の設置【厚労省】《参考①》

➤ 都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定支援【内閣官房】

○ 43の都道府県で推進計画を策定、

令和6年度中に全都道府県で策定となる見込み

	R4.3末	R5.3末	R6.3末
連携会議設置団体	39/67団体	48/67団体	55/67団体
都道府県計画	28/47都道府県	32/47都道府県	43/47都道府県 ※R6年度中に全都道府県で策定となる見込み

3. 相談支援・治療支援

➤ 相談支援

○ 全ての都道府県・政令市で相談拠点の設置を完了(R5.3末)【厚労省・総務省】《参考②》

○ 家族に対する支援の強化【関係省庁】：家族教室等の実施、相談拠点の整備、地域の関係機関の連携体制への参画促進等

○ 各相談窓口の体制強化、相談員等の支援・養成【関係省庁】：マニュアルの改訂、研修の実施 等

➤ 治療支援

○ 依存症専門医療機関について59団体、依存症治療拠点機関について45団体で設置【厚労省・総務省】《参考②》

相談拠点・依存症専門医療機関/治療拠点機関設置団体数

	R4.3末時点	R5.3末時点	R6.3末時点	R6年度予定
相談拠点	66/67団体	67/67団体	67/67団体	(67団体)
専門医療機関	53/67団体	58/67団体	59/67団体	(59団体)
治療拠点機関	41/67団体	43/67団体	45/67団体	(48団体)

関係省庁の主な取組③

4. 民間団体支援・社会復帰支援

- 依存症民間団体支援事業で民間団体の取組を支援【厚労省・総務省】
- 就労支援者の能力向上【厚労省・総務省】：ハローワーク担当者等のギャンブル等依存症に関する知識等の向上の取組を実施
- 生活困窮者への支援【厚労省】：相談支援員の研修にギャンブル等依存症に関する講義や当事者の事例報告を実施
- 受刑者への指導・支援・就労支援【法務省】：連携会議への積極的な参加及び情報共有/就労支援の実施体制の充実等

5. 人材の確保

- 医師【厚労省】：臨床研修医が経験する症例としてギャンブル等依存症等を位置付けたガイドラインに基づく臨床研修の実施
- 医学部教育【文科省】：国公立大学医学部長会議等において医学教育モデル・コア・カリキュラムの関連内容等を周知
- 保健師・助産師・看護師・社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師等【厚労省】
：ギャンブル等を含む「依存症対策」の項目が含まれた試験や養成課程の実施
- 医療従事者【厚労省】：依存症対策全国センターにおいて依存症治療指導者養成研修、都道府県等が依存症医療研修を実施
- 生活保護担当ケースワーカー【厚労省】：研修会の開催を通じた依存症に関する知識の向上
- 刑事施設職員・更生保護官署職員【法務省】：ギャンブル等依存症に関する研修の実施・講義ビデオの配布

6. 多重債務問題等への取組

- 貸付自粛制度について適切な運用を確保するとともに、制度の周知を実施【金融庁】
- 都道府県警察に対し、違法なギャンブル等の取締りの徹底について指示【警察庁】



〔啓発用ポスター（警察庁・消費者庁）〕

(参考①ー１) ギャンブル等依存症対策連携会議の開催状況

都道府県	設置年月日	開催年月日	会議名
北海道	令和2年4月1日	①令和5年8月29日 ②令和6年3月11日	北海道ギャンブル等依存症対策推進会議
青森県	令和5年9月12日	①令和5年9月12日 ②令和5年12月22日 ③令和6年2月29日	青森県依存症等対策推進計画策定検討委員会
岩手県	令和5年8月10日 (令和2年6月24日)	①令和5年11月24日 ②令和6年2月9日	岩手県アルコール健康障害・ギャンブル等依存症対策推進協議会 (岩手県ギャンブル等依存症対策推進協議会)
宮城県	令和5年4月3日	令和5年9月5日	宮城県依存症等対策推進会議ギャンブル等依存症対策部会
秋田県	令和2年7月22日	令和6年3月15日	秋田県依存症支援体制連携会議
山形県	令和5年2月15日	令和6年2月15日	山形県ギャンブル等依存症対策連携会議
福島県	令和5年10月9日	①令和5年11月16日 ②令和6年1月25日	福島県自殺対策推進協議会ギャンブル等依存症対策推進部会
茨城県	設置要綱なし	①令和5年7月20日 ②令和6年1月11日	茨城県依存症地域連携会議
栃木県	令和4年10月11日	①令和5年5月29日 ②令和5年8月22日 ③令和5年12月21日	栃木県依存症関連機関連携会議
群馬県	令和5年2月20日 (令和元年6月11日)	令和5年8月31日 令和5年12月7日	群馬県依存症対策推進協議会 (依存症地域支援連携会議 ギャンブル等依存症地域支援分科会)
埼玉県	①令和2年10月27日 ②令和3年12月6日	①令和5年7月26日 ②令和5年9月13日	①埼玉県ギャンブル等依存症専門会議 ②埼玉県依存症対策推進会議
千葉県	平成30年4月1日	令和6年2月5日	千葉県・千葉市依存症対策連携会議(ギャンブル等依存症)
東京都	①令和2年11月17日 ②令和2年11月6日 ③令和3年2月5日	①令和5年7月20日 ②令和5年11月29日 ③令和5年10月31日	①東京都西南部10区依存症関係機関連携会議 ②東京都多摩地域依存症関連機関地域連携会議 ③区東部特別区・島しょ依存症関係機関地域連携会議
神奈川県	令和2年1月16日	①令和5年8月31日 ②令和5年11月9日 ③令和6年1月31日	神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会
新潟県	令和5年8月30日 (令和4年11月2日)	令和5年8月30日	新潟県薬物事犯者等地域支援連絡協議会及び新潟県・新潟市依存症対策連携会議 (新潟県依存症対策連携会議)
富山県	令和4年7月1日		富山県ギャンブル等依存症対策関係者会議
石川県	令和3年10月6日	令和5年12月18日	石川県依存症対策連携会議
山梨県	令和2年11月10日	①令和5年8月4日 ②令和5年11月21日	山梨県依存症連携会議
長野県	平成30年12月21日	令和6年1月30日	ギャンブル等依存症対策関係者連絡会議
岐阜県	令和2年9月2日	①令和5年12月4日 ②令和6年2月29日	岐阜県依存症地域支援連携会議

都道府県	設置年月日	開催年月日	会議名
静岡県	令和2年7月9日	①令和5年9月27日 ②令和6年2月28日	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会
愛知県	平成31年1月22日	令和6年2月6日	ギャンブル等依存症対策関係機関連絡会議
三重県	令和2年6月15日	令和6年2月13日	三重県精神保健福祉審議会ギャンブル等依存症対策推進部会
滋賀県	令和5年4月1日	令和5年7月10日	滋賀県依存症関係機関連絡協議会 滋賀県ギャンブル等依存症対策部会
京都府	令和2年7月30日	①令和5年9月26日 ②令和5年10月24日 ③令和5年11月28日 ④令和6年1月23日	京都府依存症等対策推進会議
大阪府	①平成29年4月1日 ②平成30年6月1日	①令和6年3月6日 ②令和5年7月26日 ③令和5年11月22日	①大阪府依存症関連機関連携会議 ②ギャンブル等依存症地域支援体制推進部会
兵庫県	令和5年7月20日 (令和5年2月3日)	①令和5年10月2日 ②令和6年1月29日 ③令和6年2月22日(書面) ④令和6年3月27日(書面)	兵庫県ギャンブル等依存症対策推進協議会 (兵庫県ギャンブル等依存症対策推進ネットワーク会議)
和歌山県	令和3年3月5日	令和5年7月19日	和歌山県ギャンブル等依存症対策連絡会議
鳥取県	令和2年10月2日	①令和5年7月28日 ②令和6年3月15日	鳥取県精神保健福祉医療協議会(部会:鳥取県アルコール健康障害・依存症対策会議)
島根県	令和3年10月26日	令和6年2月5日	島根県ギャンブル等依存症対策連絡協議会
広島県	令和4年7月20日	令和5年9月28日	広島県依存症相談機関連携会議
山口県	令和5年8月24日	①令和5年10月12日 ②令和5年11月2日 ③令和6年2月1日	山口県アルコール健康障害対策・ギャンブル等依存症対策推進協議会
徳島県	令和1年10月1日	①令和5年8月8日 ②令和5年10月25日 ③令和6年1月31日	徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画策定検討会
香川県	令和4年5月2日	①令和5年7月18日 ②令和5年9月5日 ③令和5年11月16日 ④令和6年2月(書面)	香川県ギャンブル等依存症対策連携会議
愛媛県	令和4年5月23日	①令和5年8月3日 ②令和5年11月9日	愛媛県依存症対策推進計画策定委員会
高知県	令和5年7月28日 (令和2年6月9日)	令和5年7月10日	高知県ギャンブル等依存症対策推進協議会
福岡県	令和2年11月20日	令和6年2月5日	福岡県ギャンブル等依存症対策連携会議
佐賀県	令和5年10月11日 (平成26年7月7日)	令和5年10月11日	ギャンブル等依存症対策連携会議
長崎県	①平成29年7月25日 ②令和元年7月12日	①令和6年2月13日開催 ②令和6年2月(書面)	①長崎県依存症対策ネットワーク協議会 ②長崎県依存症対策ネットワーク協議会ギャンブル等依存症対策専門部会
熊本県	①令和3年4月1日 ②令和3年7月27日		①熊本県依存症対策推進協議会(全体会議) ②熊本県依存症対策推進協議会 ギャンブル等依存症対策専門部会
大分県	令和2年8月19日	令和5年9月6日	大分県ギャンブル等依存症対策推進協議会
宮崎県	平成30年12月13日	令和5年12月21日	宮崎県依存症対策推進協議会
鹿児島県	令和3年5月17日	令和6年2月21日	ギャンブル等依存症対策推進協議会
沖縄県	平成13年12月21日	令和5年7月5日 令和5年12月6日	アディクション連携会議
都道府県合計			44

※令和6年3月末現在。都道府県及び政令指定都市から厚生労働省へ報告があったもの。赤字は令和5年度に設置された地方公共団体

(参考①ー２) ギャンブル等依存症対策連携会議の開催状況

政令市	設置年月日	開催年月日	会議名
札幌市	令和元年11月18日	令和5年11月2日	札幌市依存症対策地域支援連携会議
千葉市	令和2年4月1日	令和6年2月5日	千葉県・千葉市依存症対策連携会議(ギャンブル等依存症)
横浜市	令和2年6月23日	令和5年8月29日 令和6年1月30日	横浜市依存症関連機関連携会議
新潟市	令和4年3月14日	令和5年8月30日(新潟県共催) 令和5年11月1日	新潟市依存症対策連携会議
京都市	平成28年8月31日	令和5年10月3日 令和6年1月31日	依存症者支援実務者連絡会議
堺市	①令和2年6月1日 ②令和2年2月12日	①令和5年10月18日 ②令和5年8月24日 ③令和6年2月29日	①堺市依存症対策推進懇話会 ②依存症対策庁内連絡会
神戸市	令和5年5月1日		神戸市ギャンブル等依存症対策連携実務者会議
岡山市	平成23年4月1日	令和6年2月8日	岡山市依存・嗜癖関連問題対策審議会
広島市	令和3年2月	令和6年2月26日	広島市依存症関係機関連携会議
北九州市	平成29年11月1日	令和6年2月7日	北九州市依存症対策連携会議
福岡市	平成27年3月		福岡市依存症支援者連携会議
政令市 合計	11		

地方公共 団体 合計	55
------------------	----

※令和6年3月末現在。都道府県及び政令指定都市から厚生労働省へ報告があったもの。赤字は令和5年度に設置された地方公共団体

(参考②) 相談拠点・依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関の整備状況

令和6年3月末時点

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○	○	
宮城県	○	○	○
秋田県	○保	○	○
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○	○	○
栃木県	○	○	R6
群馬県	○		
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	○	○
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○	○	R6
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○		
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	○	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	○
熊本県	○	○	○
大分県	○		
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	R6
設置都道府県数	47	43	33
R6内	47	43	36

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	
静岡市	○		
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○	○	
福岡市	○	○	
熊本市	○	○	○

設置政令市数	20	16	12
R6内	20	16	12

	相談拠点	医療機関	拠点
合計	67	59	45
(R6内)	(67)	(59)	(48)

※○は令和5年度設置 ※R6は令和6年度内設置見込み

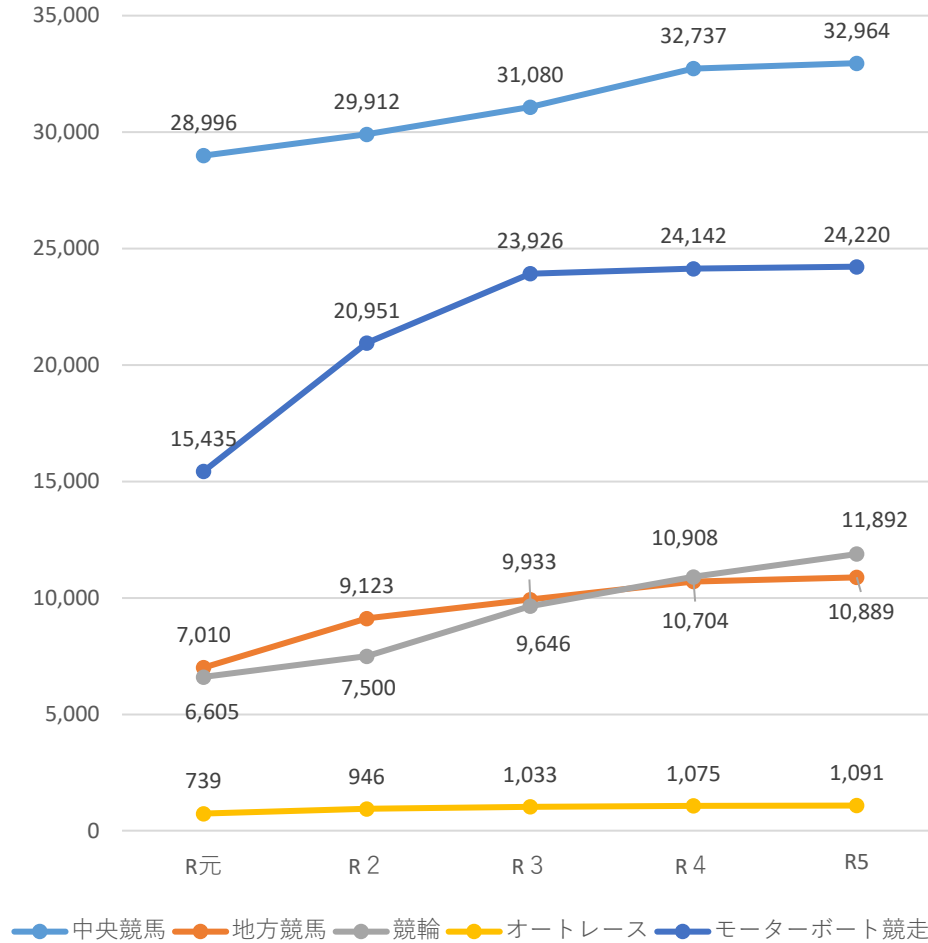
※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関

※医療機関＝専門的な医療を提供する依存症専門機関 ※拠点＝依存症に係る研修や情報発信等を行う治療拠点

(参考③－１) 公営競技の各種データ

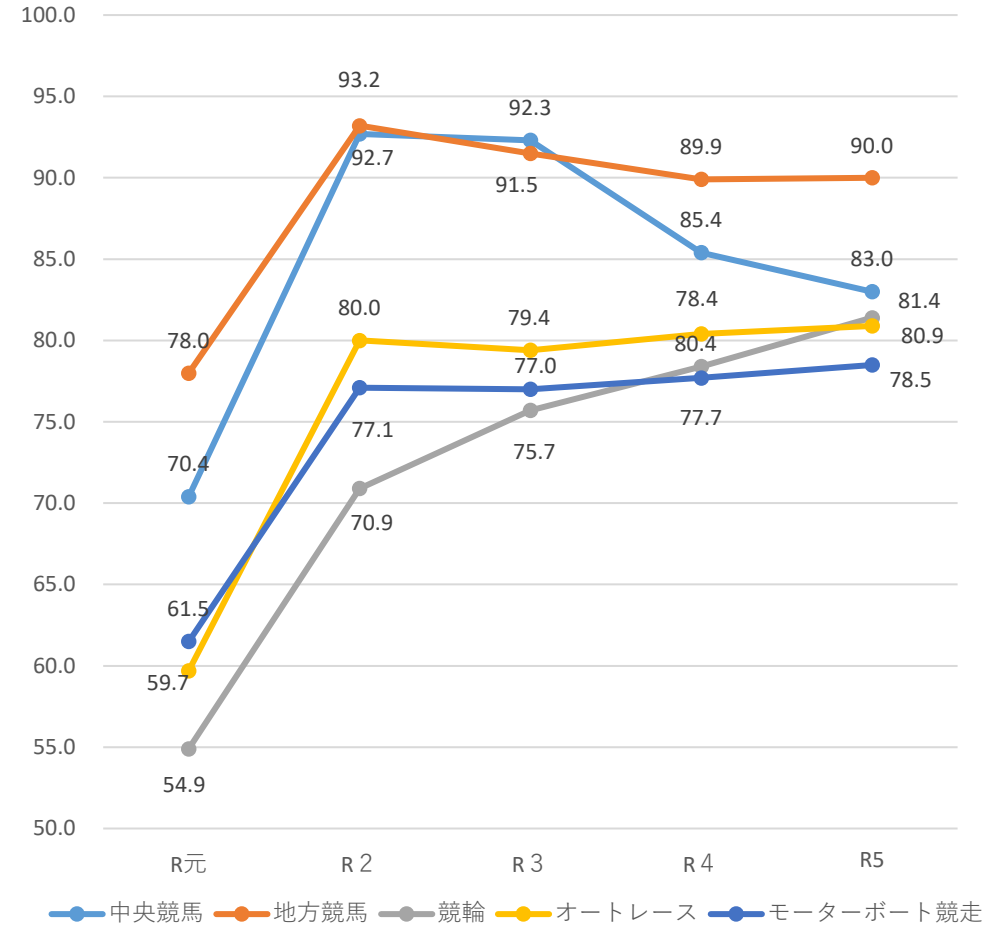
公営競技における売上の推移（令和元～５事業年度）

単位：億円



インターネット投票の割合の推移（令和元～５事業年度）

単位：％

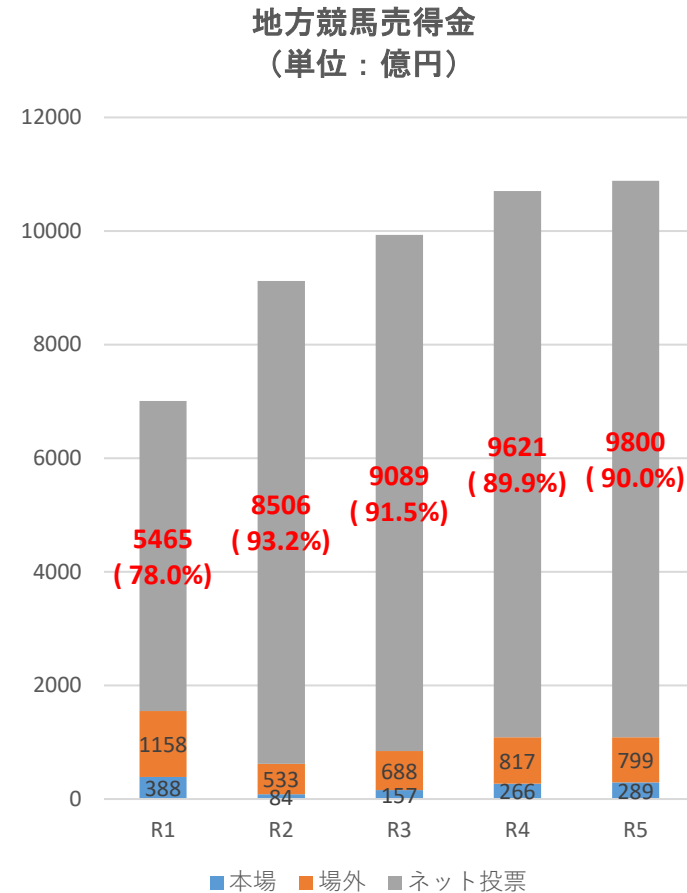
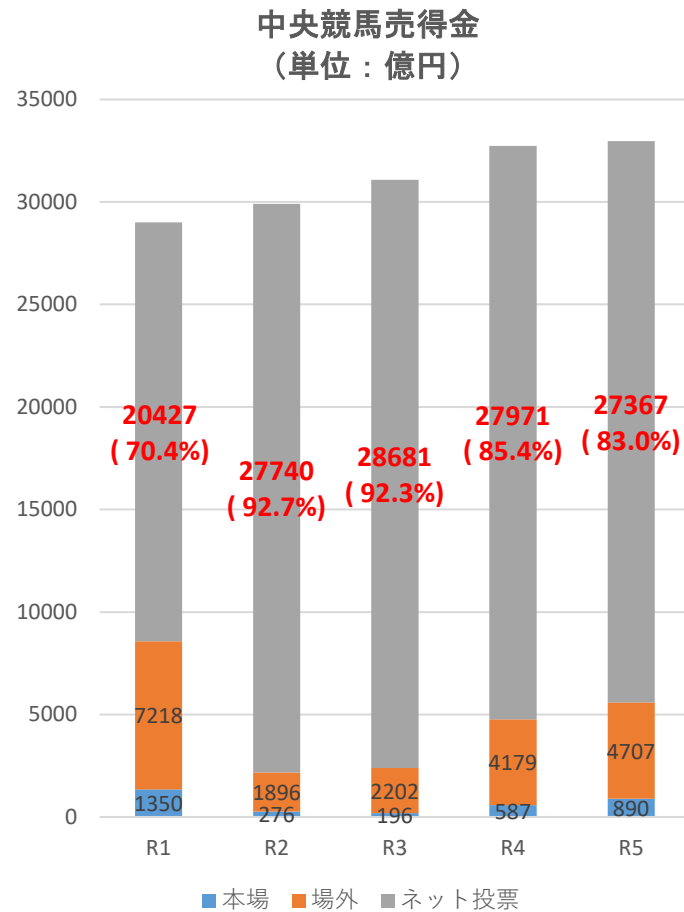


注１：中央競馬の事業年度は１月～１２月

注２：地方競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走の事業年度は４月～３月

(参考③－２) 公営競技の各種データ

公営競技の売上及び投票場別割合の推移(令和元～5事業年度)

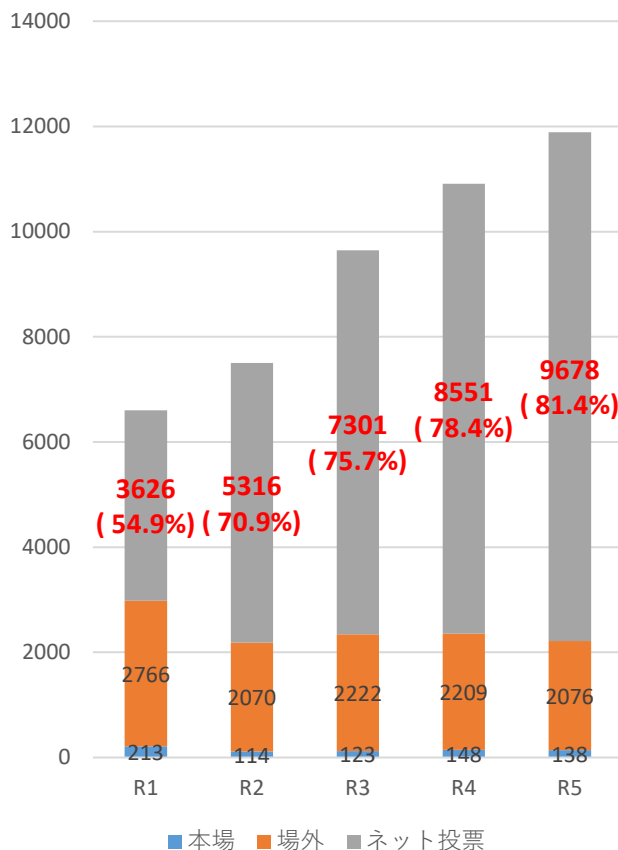


注：中央競馬のネット投票にはUMACA投票分を含める

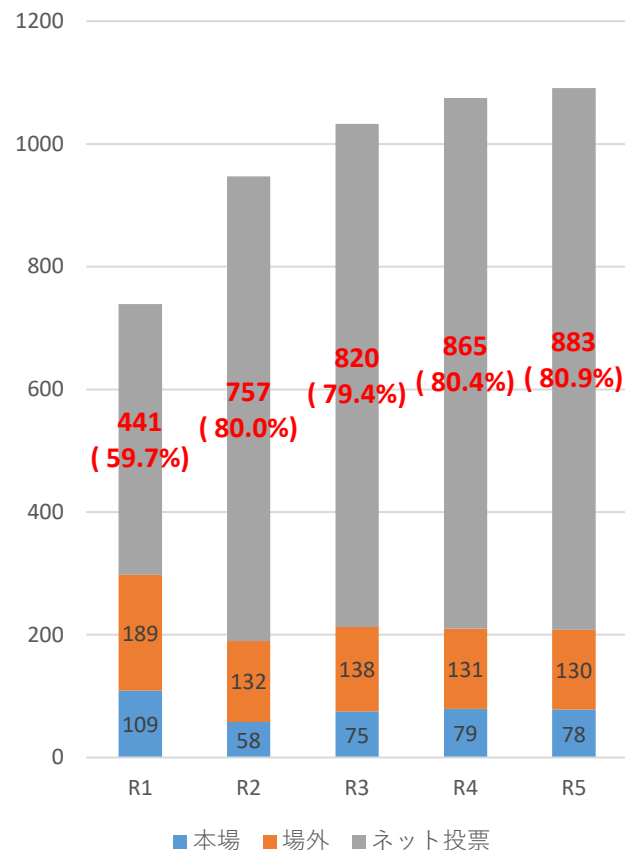
(参考③－３) 公営競技の各種データ

公営競技の売上及び投票場別割合の推移(令和元～5事業年度)

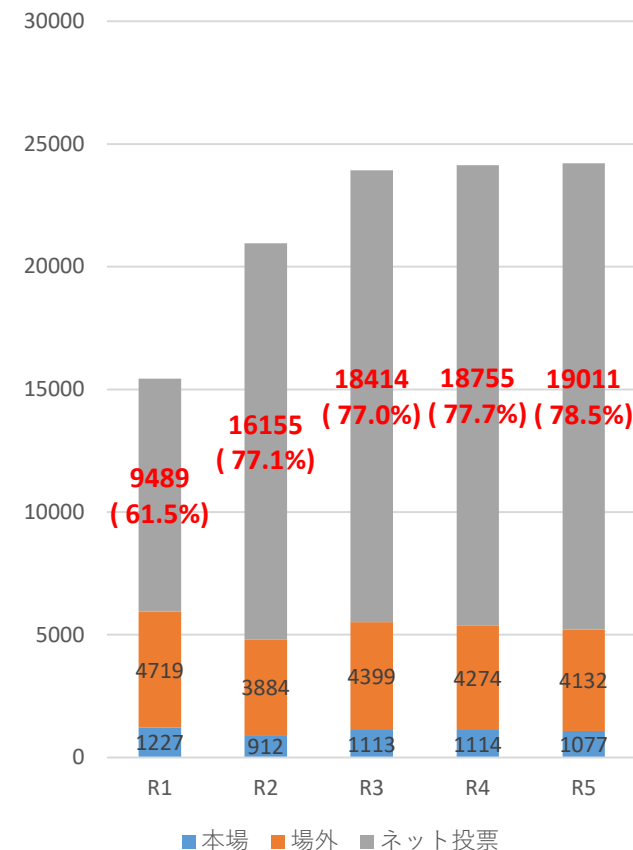
競輪売上
(単位：億円)



オートレース売上
(単位：億円)



モーターボート競走売上
(単位：億円)



ギャンブル等依存症対策推進基本計画の変更について

- ①ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和 4 年 3 月25日閣議決定）は、ギャンブル等依存症対策基本法に基づき、**3 年ごとに実態調査を行った上で、見直しを検討すること**とされている。
- ②また、基本法においては、変更の案を作成しようとするときには、**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**とされている。

【令和 6 年度】

8 月30日	(厚労省) ギャンブル等依存症問題の実態調査（R5実施）結果公表 ※ ギャンブル等依存症対策基本法で 3 年ごとの実施が定められている。
9 月～	関係者会議を 4 回程度開催
3 月	3 月末を目途に基本計画の変更

県のギャンブル等依存症対策の進め方について

1 これまでの依存症対策の取組<依存症対策総合支援事業>

(1) 依存症地域支援体制推進事業

地域における依存症の支援体制を構築するため、医療機関をはじめとした関係機関による検討会を開催し、医療提供体制、相談支援体制、地域支援計画等について協議する。

(2) 連携会議運営事業（岡山県精神科医療センターへ委託）

地域における依存症に関する情報や課題の共有、研修計画の調整等を目的とし、行政、医療、福祉、司法等を含めた連携会議を開催する。

(3) 依存症専門相談支援事業（岡山県精神保健福祉センターが実施）

相談拠点において、依存症相談員を配置し、各種依存症に関する相談窓口であることを明示し、周知を図る。また、相談者の状況に応じた適切な相談、指導を含めた支援を実施する。

(4) 依存症支援者研修事業（岡山県精神科医療センターへ委託）

精神科医療機関や、それ以外の医療機関に勤務する医療従事者等を対象とした、各種依存症に起因する精神症状の対応等に関する研修会を実施する。

(5) 普及啓発・情報提供事業（岡山県精神保健福祉センターが実施）

リーフレットの作成配布、大学や企業への介入等を通じ、依存症に関する理解と認識を深める等の普及啓発活動を行う。

(6) 民間団体への支援事業(NPO 法人等への補助事業)

アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症を抱える当事者や家族が健康的な生活を営むことができるよう、各種依存症関連問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援する。

2 今後の取組について

- ・岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議を設置する（令和6年8月設置要綱制定、9月委員委嘱）。
- ・各機関におけるギャンブル等依存症問題への支援状況や課題等についての情報交換や、課題の改善方法についての検討等を行うことにより、包括的な連携協力体制を構築する。
- ・各機関が連携協力した施策を検討する。

各団体の取組について

団体名	取組概要	参考資料
(地独) 岡山県精神科医療センター	(口頭説明)	○
岡山県精神保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ギャンブル依存症に関する相談について、本人や家族からの相談を受けている。また、必要に応じて、本人には回復プログラムを実施しており、家族には家族プログラムを実施している。 ・普及啓発として、ギャンブル依存症の相談先や自助グループの情報について記載したパンフレットを作成し、相談者や関係機関等に配布している。その他、県立図書館などにおいて、ギャンブル依存症に関するパネル展示を行っている。 ・R6.12には、県保健所や市町村の依存症担当者を対象として、ギャンブル依存症をテーマとして依存症専門研修を行う予定としている。 	×
岡山県県民生活部くらし安全安心課	ギャンブル等依存症に係る多重債務者対策として、当課ホームページにおいて、依存症を克服した方の体験談のほか、ギャンブル等を原因とする債務に関する相談窓口や医療機関を紹介している。	×
岡山弁護士会	直接、依存症の方を対象とする取組みはないが、クレサラ相談や、労働と生活に関する法律相談、刑事弁護など、依存症の方と接する可能性のある業務に携わることもあり、そこから、医療や福祉につながる例もある。	×
岡山保護観察所	<p>ギャンブル問題を抱える者に対する保護観察等の実施（当庁係属中の保護観察対象者423名のうち27名が「ギャンブル類型対象者（ギャンブルが犯罪・非行の原因・背景であった者）」としている。（本年9月末日現在））</p> <p>これらの者に対しては、ギャンブル遊興の禁止、遊技場等への出入りの禁止などの遵守事項を課しているが、断ギャンブルに向けたプログラム等は開発等されていない。</p>	×
岡山市こころの健康センター	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症相談 ・ギャンブル依存基礎研修 ・ギャンブルからの回復支援プログラム 	○
岡山県教育庁保健体育課	<p>高等学校学習指導要領（H30.3）では、保健体育科科目保健の指導内容で、精神疾患を取り上げるようになっており、その中で、ギャンブル依存症についても全ての高校生に指導することになっている。</p> <p>また、県教委では、市町村教委や学校に対して国が作成した「ギャンブル等依存症指導参考資料」を活用して、学校における依存症に関する指導を推進するよう通知しているところである。</p>	×

団体名	取組概要	参考資料
岡山県警察本部生活安全部生活安全企画課許可等事務管理室	違法な賭博店などの情報を収集し、ゲーム機等使用賭博事犯の取締りを実施する。 ギャンブル依存症の家族等から相談を受理した際は、依存症に精通した医療機関への受診や自助グループを紹介するなど専門的な治療・相談につなげる取組を行う。	×
全国ギャンブル依存症家族の会岡山	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月家族の会定例会を開催 ・5/14～20のギャンブル等依存症問題啓発週間のイベント ・岡山県内の助成金で依存症セミナーや家族相談会を開催 ・教育委員会からの依頼を受け、園長、校長、公民館長が集まる場での依存症セミナーを考える会と連携して開催 ・連携が取れるよう、また活動を理解してもらえよう広報活動し窓口に資料を置かせてもらう ・自殺企図のある当事者家族と支援員と一緒に警察署を訪問し相談に同行 	○
(公社) ギャンブル依存症問題を考える会	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回、岡山市内で当事者の会を主催している。 ・家族の会と連携して相談電話対応をしている。 ・毎週日曜日にズームミーティングをしている。 ・自助グループへの同行支援 	○
倉敷市ボートレース事業局経営管理課	(別添資料のとおり)	○
玉野市産業振興部競輪事業課	<ul style="list-style-type: none"> ・地元NPO法人(全国ギャンブル依存症家族の会岡山)と連携し場内で啓発活動を実施。 ・ホームページや場内にてギャンブル依存症問題啓発週間の周知。 ・本人申請または家族申請による入場規制制度。(利用実績はなし) ・公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンターへのご案内。 	×
岡山県パチンコ・パチスロ業協同組合	(別添資料のとおり)	○

岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議設置要綱

(趣旨)

第1条 ギャンブル等依存症対策に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 会議は、次の事項に関して協議及び検討を行うものとする。

- (1) 県のギャンブル等依存症対策に関する計画の策定及び変更
- (2) その他ギャンブル等依存症対策に関する施策の計画的な推進

(組織)

第3条 会議は、委員20名以内で組織する。

- 2 委員は、医療関係者、相談支援・社会復帰支援関係者、教育及び警察関係者、当事者又はその家族、事業者のうちから知事が任命する。

(会長)

第4条 会議に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、会議を代表し、会務を総理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任することができる。

(会議)

第6条 会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(意見の聴取)

第7条 会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明を受け、又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、岡山県保健医療部健康推進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営等に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和6年8月8日から施行する。

岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議の公開について

(審議会等の設置及び運営等に関する指針)

(1) 協議会の公開について

- ・会議は原則公開とする。
- ・ただし、会議において「審議会等の設置及び運営等に関する指針」6(1)の公開基準に基づき、非公開とすることを議決した場合は、非公開となる。

(2) 開催の周知

- ・会議開催の前までに、開催について報道機関に発表するとともに、健康推進課ホームページに掲載する。

(3) 報道機関への公開

- ・会場内に報道席を設け、会議の取材を可能とする。

(4) 一般県民への公開

- ・会場内に傍聴席を設け、会議の傍聴を可能とする。
- ・傍聴者の定員は5名程度(先着順)とし、開議前に受け付ける。
- ・議事の進行を妨げる者に対しては、議長より退場を命ずることができる。
- ・その他詳細は別紙「会議傍聴要領」のとおりとする。

(5) 議事概要等の公開

- ・議事概要及び会議資料は、会議終了後健康推進課ホームページに掲載する。

《参考》

【非公開とすることができる事例の概要】

- 法令又は条例の定めるところにより公にすることができないとされている情報
- 個人に関する情報であって、特定の個人を識別することができるもの又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがあるもの
- 公にすることにより、人の生命、身体、財産又は社会的な地位の保護、犯罪の予防、犯罪の捜査その他の公共の安全と秩序の維持に支障が生ずるおそれがある情報
- 県の機関、国等の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に県民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの

傍 聴 要 領

岡山県ギャンブル等依存症対策連携会議

1 傍聴する場合の手続

- (1) 会議の傍聴を希望する方は、会議の開会予定時刻までに、会場受付で氏名及び住所を記入し、会議の会長の許可を受けたうえで、事務局の指示に従って会場に入室してください。
- (2) 傍聴の受付は、先着順で行い、定員になり次第、受付を終了します。

2 会議の秩序の維持

- (1) 傍聴者は、会議を傍聴するにあたっては、係員の指示に従ってください。
- (2) 傍聴者が会議の傍聴をする場合に守っていただく事項に違反したときは、注意し、なおこれに従わないときは退場していただくことがあります。

3 会議を傍聴する場合に守っていただく事項

傍聴者は、会議を傍聴する際は、次の事項を守ってください。

- (1) 会議開催中は、静粛に傍聴し、拍手その他の方法により、言論に対して公然と可否を表明しないこと。
- (2) 騒ぎ立てる等、議事を妨害しないこと。
- (3) 会場において、飲食又は喫煙を行わないこと。
- (4) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし、あらかじめ審議会の会長の許可を得た場合はこの限りではない。
- (5) その他会場の秩序を乱し、会議の支障となる行為をしないこと。

平成三十年法律第七十四号

ギャンブル等依存症対策基本法

目次

- 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を図られるよう、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を図られるよう、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には、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（平成十四年法律第百三十三号）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っ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務大臣のうちから、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（平成十一年法律第百三十三号）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）第四条第一項第八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。

令和5年度「ギャンブル障害及びギャンブル関連問題実態調査」に関する報告書 速報

実態調査概略

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター(2024年8月)

ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）第23条に基づく実態調査として、令和5年度におけるギャンブル等依存が疑われる者の実態とギャンブル等依存症の関連問題の実態を明らかにすることを目的として、「国民の娯楽と健康に関するアンケート：調査A」および「依存の問題で相談機関を利用された方へのアンケート：調査B」を実施。

① 国民の娯楽と健康に関するアンケート：（調査A）

- 目的…一般住民における「ギャンブル経験」や「ギャンブル行動」の実態、および「ギャンブル等依存が疑われる者の割合の推計」を明らかにすることを目的として実施。
- 調査方法
 - ✓ 全国住民調査：全国の市町村300地点に居住する満18歳以上75歳未満の日本国籍を有する者を対象として、層化二段階無作為抽出法※1を用いて18,000名を調査対象とし調査票を送付。
 - ✓ 配布および回収時期は令和5年11月1日～令和6年1月31日。
回答は郵送・インターネットのいずれかを選択するよう求めた。
 - ✓ 回収数は9,291票（回収率51.6%）、うち有効回答数は8,898票（49.4%）。

※1 本研究における層化二段階無作為抽出法は全国の市町村を都道府県と都市規模によって分類し（層化）、地区・都市規模別各層における推定母集団の大きさ（住民基本台帳に基づく令和4年1月1日現在の18歳以上人口）により、18,000の標本数を比例配分するものである。

② 依存の問題で相談機関を利用された方へのアンケート：（調査B）

- 目的…公的な相談機関の利用者を対象に、ギャンブル等依存の問題を抱えている当事者と家族の特徴やギャンブル関連問題の実態を把握することを目的として実施。
- 調査方法
 - ✓ 全国の精神保健福祉センターならびに依存症に関する窓口を有する保健所を対象に調査依頼を行った。最終的に調査への協力が得られたのは精神保健福祉センター65か所と保健所54か所。
 - ✓ 当事者票と家族票の2種類の自記式アンケート調査（無記名）により実施。
 - ✓ 配布および回収時期は令和5年9月1日～令和6年3月31日。
回答は郵送・インターネットのいずれかを選択するよう求めた。
 - ✓ 回収数は当事者票が296票（有効回答288票）、家族票が387票（有効回答382票）。

国民の娯楽と健康に関するアンケート:調査(A)主要な結果①

(1) 国民のギャンブル行動 (有効回答数 : 8,898票(49.4%)[男性4,204名、女性4,694名])

- 過去1年間のギャンブル経験:男性の44.9%(1,888名)、女性の26.5%(1,243人)
- 過去1年間にギャンブルに使った金額(1か月あたり):中央値 9,000円
- 過去1年間に最もお金をつかったギャンブルの種類:宝くじが最多(53.3%)で、パチンコ(15.0%)が次に多い。

(2) 過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者(PGSI8点※¹以上)の割合とそのギャンブル行動

- PGSI8点以上(年齢調整※²後)[図表1]:全体1.7%(95%信頼区間※³1.4~1.9%)、男性2.8%(同 2.3~3.3%)、女性0.5%(同 0.3~0.7%)。
- 各年齢の有効回答数におけるPGSI8点以上の者の割合で最も高かったのは、40代が最も多く(2.4%)、次いで30代が多かった(2.1%)であった。【図表3】
- 過去1年間にギャンブルに使った金額(1か月あたり):中央値 6万円
- 過去1年間に最もお金を使ったギャンブルの種類は、男性ではパチンコ(43.4%)、パチスロ(24.5%)、競馬(11.3%)の順で、女性ではパチンコ(60.9%)、パチスロ(17.4%)、その他※⁴(13.0%)の順で割合が高い。【図表2】

(3) 他の精神疾患や自殺などの関連問題

- K6(うつ、不安のスクリーニングテスト)で比較したところ、ギャンブル等依存が疑われる者(PGSI8点以上)は、8点未満の者より有意に抑うつ・不安が強かった。また、これまでの自殺念慮(自殺したいと考えたこと)の経験割合等についても、PGSI8点以上の者で高かった。

(4) インターネットを使ったギャンブルの現状

- インターネットを使ったギャンブルの購入方法については、すべての公営競技などにおいて、「主にオンライン」または「両方」で行うと回答した者の割合が過半数を占めた。【図表4】

(5) コロナ拡大前とのインターネット利用したギャンブル行動の変化

- 新型コロナウイルス感染拡大前と比較し、インターネットを使ったギャンブルの利用が増えた(「新たに始めた」、「する機会が増えた」の合計)との回答は、PGSI8点未満の者では3.6%であったのに対し、PGSI8点以上の者では19.9%であった。

(6) 過去1年間で経験した宝くじの種類

- 過去1年間で宝くじを購入した者の購入した宝くじの種類は、PGSI8点未満と8点以上の両群とも、ジャンボ宝くじ、ロト7・ロト6、スクラッチの順が多かった。ロト7、ロト6、ミニロト、ナンバーズ4、ナンバーズ3、ビンゴ5、着せかえクーちゃん、クイックワンについては、PGSI8点以上の者が、PGSI8点未満の者と比較して、統計的に有意に過去1年間にギャンブルを経験した者の割合が高かった【図表5】。

(7) ギャンブル等依存症対策の認知度

- ギャンブル等依存症対策に関して、PGSI 8点以上の回答者の「知っている」との回答は、「パチンコ・パチスロの入店制限」は29.6%、「競馬・競輪・競艇・オートレースの入場制限」は16.3%、「競馬・競輪・競艇・オートレースのネット投票停止」は12.6%、「競馬・競輪・競艇・オートレースのネット投票の購入上限設定」は16.3%、「金融機関からの貸付制限」が19.3%であった。【図表6】

※1 PGSI(Problem Gambling Severity Index):カナダのHarold Wynne博士、Jackie Ferris博士によって開発されたギャンブル問題の自記式スクリーニングテスト。一般住民を対象とした疫学調査で使用するために開発されたテストで、海外の多くのギャンブル問題に関する調査で用いられている。得点範囲は0点~27点で、本調査は合計8点以上の者を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。

※2 年齢調整:全人口における年齢構成と、本調査の回答者における年齢構成の差異の影響を取り除くため、令和5年10月1日現在人口を基準人口として補正。

※3 95%信頼区間:同じ調査を100回実施した場合、95回の頻度で、信頼区間内に真の値が含まれることを意味する推定値。

※4 その他には「ゲーム課金」が含まれる。ゲーム課金(ガチャ)をギャンブルとするかについては議論が残るところではあるが、今回はギャンブルの集計に含めた。

国民の娯楽と健康に関するアンケート：調査（A）主要な結果②

【図表1】「国民の娯楽と健康に関するアンケート」 概要

	令和5年度「国民の娯楽と健康に関するアンケート」					参考			
						令和2年度「娯楽と健康に関する調査」			
研究実施主体	令和5年度 依存症に関する調査事業研究 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが厚生労働省の補助を受けて実施 (研究代表者 松下幸生)					令和2年度 依存症に関する調査事業研究 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが 厚生労働省の補助を受けて実施 (研究代表者 松下幸生)			
調査方法	自記式アンケート調査（紙回答・Web回答）					自記式アンケート調査（紙回答・Web回答）			
対象者の選択方法	全国の住民基本台帳より層化二段無作為抽出					全国の住民基本台帳より層化二段無作為抽出			
調査対象者数	18,000名					17,955名			
回答者数	9,291名（回答率 51.6%）					8,469名（回答率 47.2%）			
有効回答者数	8,898名（有効回答率 49.4%）					8,223名（有効回答率 45.8%）			
ギャンブル等依存 が疑われる者 (PGSI※ ¹ 8点以上、 過去1年以内)		男性	女性	全体	人数※ ³	男性	女性	全体	人数※ ³
	割合※ ² (95%信頼区間)	2.8% (2.3～3.3%)	0.5% (0.3～0.7%)	1.7% (1.4～1.9%)	140名 /8,812名	2.8% (2.3～3.4%)	0.4% (0.3～0.7%)	1.6% (1.4～1.9%)	122名 /8,107名

※1 令和5年度は「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計に、PGSI（Problem Gambling Severity Index）を用いた。令和2年度は、「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計に、SOGS（South Oaks Gambling Screen）を用い、主要な結果を報告書＊にまとめた。SOGSとは、アメリカのサウスオックス財団が開発した病的ギャンブラーを検出するための自記式スクリーニングテストであり、ギャンブル障害に関する国内外の疫学調査で数多く採用されているが、質問数が多いことなどから、令和5年度調査では採用しなかった。【図表1】では、令和2年度の報告書＊ 34頁に掲載した、PGSIによる「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計値を掲載。＊松下幸生、新田千枝、遠山朋海；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」．2021年。

※2 割合（％）と95%信頼区間は、年齢調整後の値である。

※3 人数の分母は「過去1年間にギャンブル経験あり」の者の中でPGSIに完答した者と、「過去1年間にギャンブル経験なし」および「生涯ギャンブル経験なし」の合計数を示す。分子はPGSI8点以上の実数。

国民の娯楽と健康に関するアンケート:調査(A)主要な結果③

【図表2】ギャンブル等依存が疑われる者(PGSI 8点以上の者)における過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類

ギャンブル種	男性	女性	男女合計
パチンコ	46 (43.4%)	14 (60.9%)	60 (46.5%)
パチスロ	26 (24.5%)	4 (17.4%)	30 (23.3%)
競馬	12 (11.3%)	0 (0.0%)	12 (9.3%)
競輪	3 (2.8%)	1 (4.3%)	4 (3.1%)
競艇	6 (5.7%)	0 (0.0%)	6 (4.7%)
オートレース	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)
宝くじ(ロト・ナンバーズ等も含む)	4 (3.8%)	1 (4.3%)	5 (3.9%)
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	7 (6.6%)	0 (0.0%)	7 (5.4%)
その他	1 (0.9%)	3 (13.0%)	4 (3.1%)
全体	106 (100%)	23 (100%)	129 (100%)

※男女ともに該当者がいないギャンブル種は表に記載せず、無回答(n = 11)
※その他の内訳(男性:ゲーム課金(n=1)、女性:ゲーム課金(n=2)、記載なし(n=1))
※ゲーム課金(ガチャ)をギャンブルとするかについては議論が残るところだが、今回はギャンブルの集計に含めた

【図表4】公営競技への投票・証券の信用取引等の購入手段(PGSI 8点以上/未満別・全体)

ギャンブルの種類	PGSI 得点	ギャンブル場 /場外売り場	オンライン (インターネット)	ギャンブル場/場外とオンラインの両方	合計
競馬	8点未満	178(33.7%)	300(56.8%)	50(9.5%)	528
	8点以上	13(34.2%)	17(44.7%)	8(21.1%)	38
競輪	8点未満	21(32.8%)	40(62.5%)	3(4.7%)	64
	8点以上	5(27.8%)	10(55.6%)	3(16.7%)	18
競艇	8点未満	59(49.2%)	53(44.2%)	8(6.7%)	120
	8点以上	4(23.5%)	7(41.2%)	6(35.3%)	17
オートレース	8点未満	8(42.1%)	9(47.4%)	2(10.5%)	19
	8点以上	1(11.1%)	8(88.9%)	0(0.0%)	9
宝くじ (ロト・ナンバーズ等を含む)	8点未満	1,535(77.3%)	361(18.2%)	90(4.5%)	1,986
	8点以上	36(64.3%)	13(23.2%)	7(12.5%)	56
スポーツ振興くじ (toto、BITG、WINNER等)	8点未満	84(29.0%)	199(68.6%)	7(2.4%)	290
	8点以上	5(33.3%)	10(66.7%)	0(0.0%)	15
証券の信用取引、先物取引 市場への投資、FX	8点未満	32(16.4%)	159(81.5%)	4(2.1%)	195
	8点以上	1(8.3%)	10(83.3%)	1(8.3%)	12
その他のギャンブル	8点未満	5(55.6%)	4(44.4%)	0(0.0%)	9
	8点以上	1(33.3%)	1(33.3%)	1(33.3%)	3

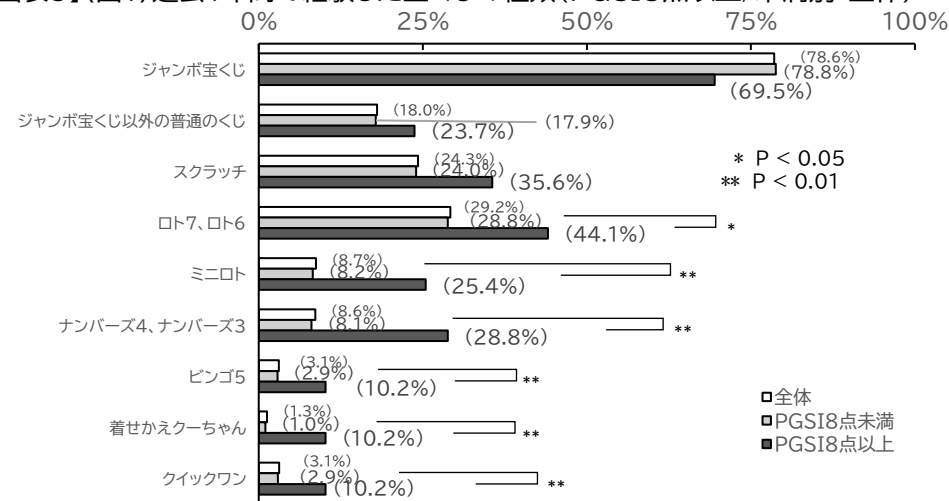
※ PGSI 回答不備などを集計から一部除外

【図表3】性別・年代ごとの「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合 ※【 】は有効回答者数

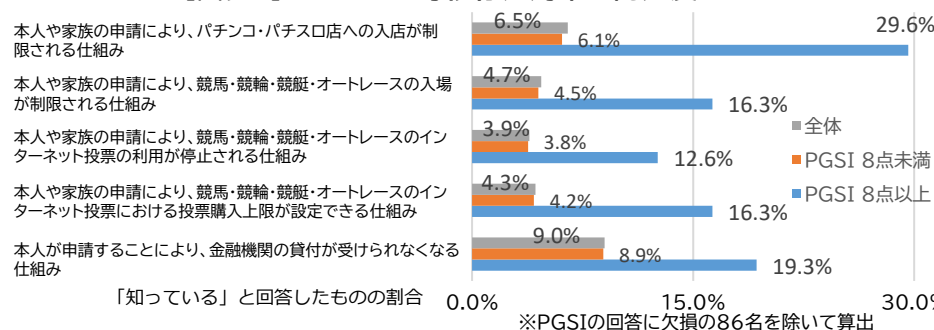
	男性	女性	全体
18-19歳	0(0.0%)[78]	0(0.0%)[84]	0(0.0%)[162]
20-29歳	8(2.1%)[390]	1(0.2%)[562]	9(0.9%)[952]
30-39歳	21(3.7%)[564]	6(0.9%)[705]	27(2.1%)[1,269]
40-49歳	35(4.4%)[792]	5(0.6%)[897]	40(2.4%)[1,689]
50-59歳	20(2.2%)[903]	8(0.8%)[1,022]	28(1.5%)[1,925]
60-69歳	21(2.3%)[908]	3(0.3%)[902]	24(1.3%)[1,810]
70-74歳	10(1.9%)[519]	2(0.4%)[486]	12(1.2%)[1,005]
合計	115(2.8%)[4,154]	25(0.5%)[4,658]	140(1.6%*)[8812]

* 年齢調整前の%

【図表5】〈図1〉過去1年間で経験した宝くじの種類(PGSI8点以上/未満別・全体)



【図表6】ギャンブル等依存症対策の認知度



【有効回答の内訳】

- 当事者：288名（男性251名 女性32名 性別未回答5名）
家族：382名（男性73名 女性302名 性別未回答7名）【図表7】
- 当事者の平均年齢：男性43.9歳（標準偏差11.8歳） 女性42.7歳（標準偏差16.5歳）
家族の平均年齢：男性61.2歳（標準偏差11.7歳） 女性52.9歳（標準偏差12.1歳）

【主要な結果】

（１）相談の原因となった依存の種類

- 当事者の相談の原因となった依存の種類※¹はギャンブルの問題（64.9%）、アルコールの問題（17.0%）の順で多く、家族の相談の原因となった当事者の依存の種類では、ギャンブルの問題（58.1%）、アルコールの問題（25.1%）の順で多かった【図表8】。
※¹ 相談の原因となった依存の種類については、当事者票、家族票ともに複数回答の項目として設定。割合（%）は有効回答数を母数として算出。

（２）当事者のギャンブル行動の特徴※²

- 当事者の問題となっているギャンブルの種類（当事者回答）は、パチスロ、パチンコ、競馬の順で多かった。なお、オンラインカジノについては、7.5%が「当事者の問題となっているギャンブルの種類」として回答している。【図表9】。
- ギャンブルの問題に気付いてから初めて病院や相談機関を利用するまでの期間は、平均2.9年であり、1年未満で相談に来たと回答した人が最も多かった（56.1%）【図表10】。

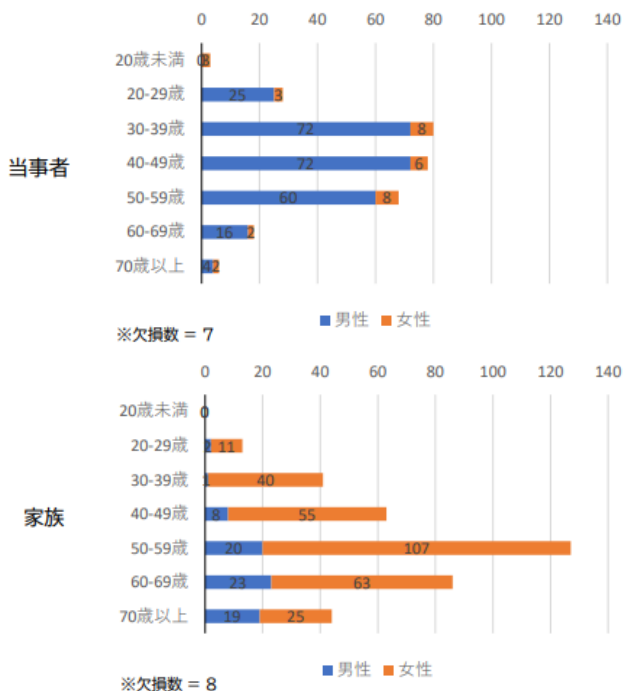
（３）家族が回答した当事者のギャンブル問題行動※³

- 家族が回答した「当事者にとって問題となっているギャンブルの種類」は、パチンコ、パチスロ、競馬の順で多かった。なお、オンラインカジノについては、11.7%が家族が「当事者の問題となっているギャンブルの種類」として回答している。【図表9】
- 当事者のギャンブル問題に気付いてから、初めて病院や相談機関を利用するまでの期間は平均3.5年であり、1年未満で相談に来たと回答した人が最も多かった（52.4%）【図表10】。

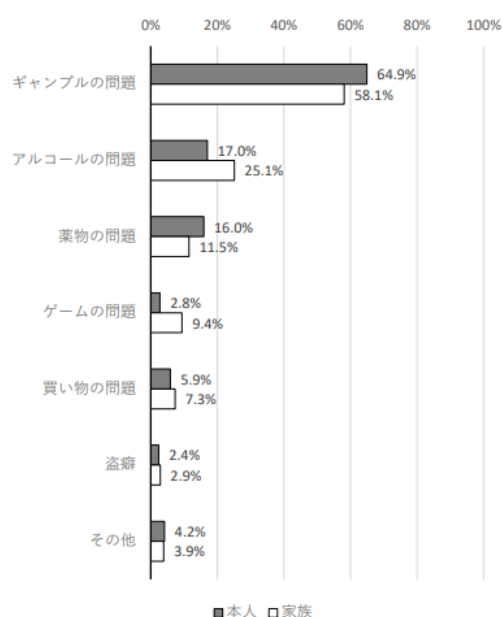
※² ※³ 相談の原因となった依存の種類について、「ギャンブル問題」を選択した者を対象に集計。

「依存の問題で相談機関を利用された方へのアンケート」：調査（B）主要な結果②

【図表7】有効回答数の内訳（性別、年齢別）

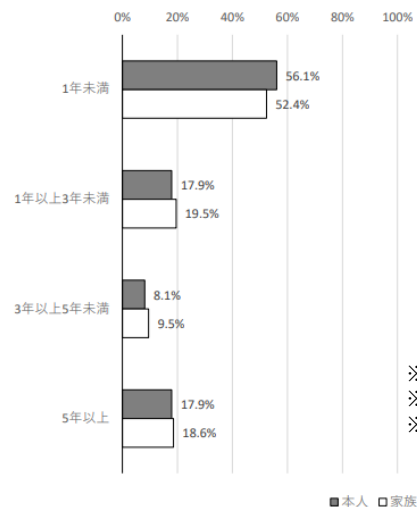


【図表8】有効回答数の内訳（性別、年齢別）



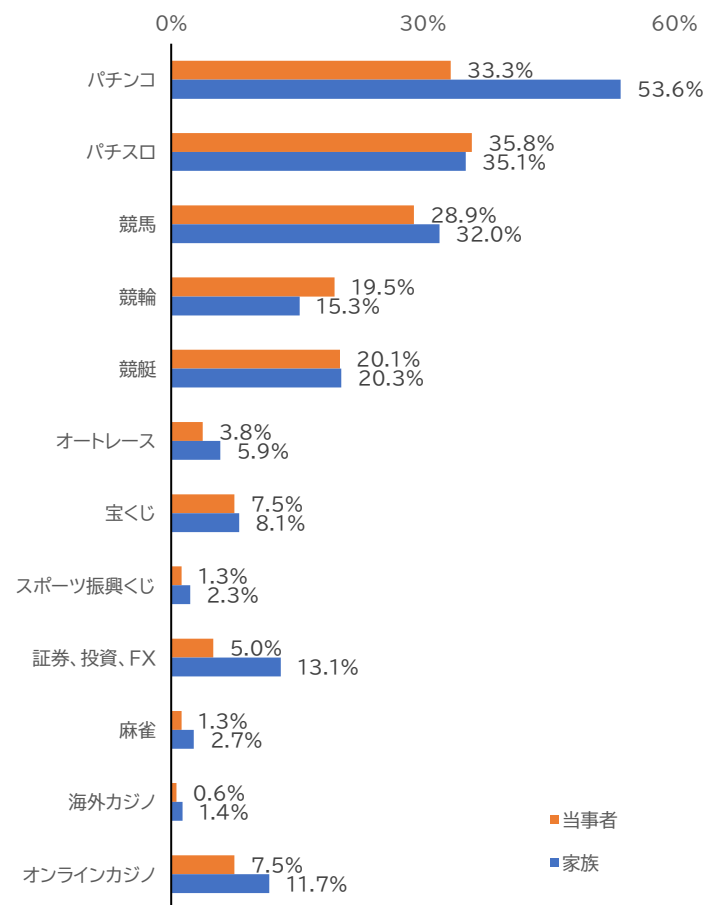
※本人の割合の分母：n=288
 ※家族の割合の分母：n=382
 ※本人のその他の内容：タバコ、ネット、関係性依存、性的問題
 ※家族のその他の内容：タバコ、ネット、関係性依存、性的問題、摂食障害、オタクシオン

【図表10】相談に来るまでの期間



※欠損数 当事者 = 14, 家族 = 12
 ※本人の割合の分母：n=173
 ※家族の割合の分母：n=210

【図表9】問題となっているギャンブルの種類



※その他と回答 当事者 = 3名, 家族 = 12名
 ※本人の割合の分母：n = 159
 ※家族の割合の分母：n = 222
 ※本人・家族ともに当事者の問題を「ギャンブルの問題」と回答した者の回答を集計対象としている。
 ※その上で、本人については過去1年でギャンブルを経験した者の回答のみ集計対象とした。

※ 図表9「問題となっているギャンブルの種類」について、「パチンコ」と回答した「家族」の割合に誤りがあったため、令和6年8月30日に公表したものから修正。

【国民の娯楽と健康に関するアンケート：調査（A）】

- 本調査で用いたスクリーニングテストであるPGSIは、簡便にギャンブル問題を検出できるため、一般住民を対象とした疫学調査において世界的に用いられている。SOGSIは、PGSIと同様にギャンブル障害に関する国内外の疫学調査で数多く採用されてきたが、近年の調査では使用されない傾向にある。SOGSIはPGSIに比べて、借金について尋ねる質問が多く全体項目数が多いこと、偽陽性※¹が多いなどの欠点が指摘されている。今回は全体の質問項目数も多く、調査対象者の負担軽減のため、SOGSIをスクリーニングテストの項目として採用しなかった。

※ SOGSIとPGSIでは、ギャンブル等依存の疑いの判定にかかる尺度が異なっており、その数字を単純に比較することはできない点に留意が必要。

- なお、本調査で用いたスクリーニングテストであるPGSIによる、ギャンブル等依存が疑われる者の推計は、あくまでも問題を有する可能性がある者を検出するものである。スクリーニングテストで検出された者が、実際にギャンブル障害の診断基準に該当するかどうかについては医師の診察および診断が必要である。したがって、スクリーニングテストによる数値の解釈は慎重に行うことが望ましい。
PGSI 8点以上でギャンブル等依存が疑われるのは、男性の2.8%（95%信頼区間：2.3～3.3%）、女性の0.5%（95%信頼区間：0.3～0.7%）、全体の1.7%（95%信頼区間：1.4～1.9%）であった。なお、令和2年度「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」報告書（34ページ）におけるギャンブル等依存が疑われる者の割合は1.6%（95%信頼区間：1.4～1.9%）であり、95%信頼区間は同値となっている。そのため、令和2年度時点における推計値と、令和5年度の推計値との間に統計的に有意な差（統計的に意味のある違い）があるとは認められない。
- ギャンブル等依存が疑われる者のギャンブル行動として、過去1年に最もお金を使ったギャンブルの種類は全体（男女合計）で、パチンコ（46.5%）、パチスロ（23.3%）、競馬（9.3%）の順で多かった。
- 年代ごとの「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合については40代が最も多く、次いで30代が多かった。
- 公営競技などでは、全体としてインターネットを使用している割合が高いことが窺えた。
- ロト7・ロト6、ミニロト、ナンバーズ4・ナンバーズ3、ビンゴ5、着せかえクーちゃん、クイックワンの経験者（過去1年間）の割合は、PGSI 8点以上の者の方がPGSI 8点未満の者の割合よりも統計的に有意に高く、これらの宝くじは、ギャンブル等依存症が疑われる者に比較的好まれやすいことが推測される。一方で、ジャンボ宝くじ、普通くじ、スクラッチでは、両者間に統計的に有意な差は確認されなかった。また、「選択可能性」（購入時に任意の番号等を選択する形態）、「結果の即時性」、「オンライン購入」のうち、最低2つが該当する宝くじは、すべてPGSI 8点以上の者と、8点未満の者とで経験人数の割合に統計的に有意な差があったことから、一部の宝くじとギャンブル問題との間に一定の関連があることが考察される。

【依存の問題で相談機関を利用された方へのアンケート】：調査（B）】

- 公的な相談機関を利用したギャンブル等依存の問題を抱えている当事者およびその家族が、ギャンブル問題に気が付いてから初めて病院や相談機関を利用するまでの期間は、それぞれ平均2.9年、3.5年※²であった。

※¹ SOGSIは偽陽性が多いことから、PGSIによる割合よりもSOGSIによるギャンブル等疑いの者の割合の方が高く出る傾向がある。

※² 令和2年度調査では、本項目については調査していないため比較はできない。