

第二次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画（案）

目 次

第1章	計画の概要	1
1	計画の趣旨	1
2	第二次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画について	1
3	基本的な考え方	2
第2章	ギャンブル等依存症の状況	4
1	ギャンブル等依存症について	4
2	ギャンブル等の状況	7
3	ギャンブル等依存症に関する現状	8
4	ギャンブルによる社会問題	10
5	地域における相談状況	13
6	地域の医療機関及び民間団体	15
第3章	これまでの取組と評価	17
	（第一次計画策定後の県のギャンブル等依存症対策事業実績）	
第4章	重点目標及び重点施策	18
第5章	基本的施策	19
1	教育及び普及啓発	19
2	不適切なギャンブル等の誘引防止	21
3	ギャンブル等依存症に係る医療の充実等	22
4	ギャンブル等依存症の相談支援等	23
5	ギャンブル等依存症の回復維持 （社会復帰のための本人及び家族への支援）	26
6	民間団体の活動に対する支援	27
第6章	推進体制等	28
1	関連施策との連携について	28
2	計画の策定等について	28
3	計画の見直しについて	28
	◆予防から治療、再発防止までの取組	29
	◆関係機関による連携のイメージ	30
<参考>		
	愛媛県依存症対策推進計画策定委員会設置要綱	31
	愛媛県依存症対策推進計画策定委員会委員名簿	32

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

ギャンブル等依存症は、本人が依存症であるという認識を持ちにくく、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の日常生活や社会生活に様々な問題を生じさせ、家族へも深刻な影響を及ぼすことから、重大な社会問題となっています。

このため平成30年10月、国においてはギャンブル等依存症対策基本法（以下「基本法」という。）を制定し、31年4月にギャンブル等依存症対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を策定しました。令和4年3月には、基本計画を変更し、我が国におけるギャンブル等依存症対策を更に総合的かつ計画的に進めています。

本県においては、平成31年4月に「第一次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定し、依存症対策の体制整備に努めたほか、広報啓発活動や相談・治療につなげる取組等を実施してきたところです。

「第一次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画」は、計画期間を令和3年度までの3年間としていたものの、令和4年3月の基本計画の変更を踏まえた検討を行うために、令和4年度まで1年期間を延長しています。

基本計画の変更及びギャンブル等依存症に関する状況の変化等を踏まえ、引き続き各関係機関と連携しながら、ギャンブル等依存症の普及啓発、適切な治療及び回復支援、再発防止等の切れ目ない支援体制を講じていくため「第二次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定しました。

2 第二次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画について

（1）第二次愛媛県ギャンブル等依存症対策推進計画の位置付け

本計画は基本法の制定に基づき、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に愛媛県が策定する計画です。

計画策定にあたっては、「愛媛県自殺対策計画」、「愛媛県薬物依存症対策推進計画」、「愛媛県アルコール健康障害対策推進計画」等、関連する県の計画における施策との整合性を図っています。

（2）計画の期間

令和5年度から3年間とします。

3 基本的な考え方

(1) 基本理念

ギャンブル等依存症対策は、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対策を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症を有し又は有していた者とその家族が、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とします。その実施に当たっては、ギャンブル等依存症が、多重債務、生活困窮、配偶者間暴力や児童虐待をはじめとする家庭内不和、自殺等の問題、犯罪等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連携が図られるよう、必要な配慮がなされるものとします。

(2) ギャンブル等依存症の定義

ア 法的定義

基本法では、「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）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」とされています。

イ 医学的定義

精神科診断基準には、ICD及びDSMがあり、これらの基準に基づいて、ギャンブル等依存症の診断が行われています。ICD-11※1及びDSM-5※2の分類では「ギャンブル障害」に位置付けられている精神疾患です。

ウ 本計画におけるギャンブル等依存症

本計画では法的定義に準じ、医学的定義における「ギャンブル障害」の状態にある者も含め、ギャンブル等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」をギャンブル等依存症と定義します。

※1 世界保健機関(WHO)が身体・精神疾患に関する世界共通の分類を目指して作成した「国際疾病分類」の第11版です。日本では現在、導入に向けて準備中です。

※2 アメリカ精神医学会が作成した精神疾患の診断基準である「精神疾患の分類と診断の手引き」の第5版です。

(3) 基本的な方向性

ア 正しい知識の普及及びギャンブル等依存症を予防する社会づくり

ギャンブル等依存症や依存に至るプロセスについて、正しく理解した上で、ギャンブル等依存症を予防する取組を促進します。

イ 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

地域の実情に応じて、心と体の健康センターや保健所等が中心となり、ギャンブル等依存症の相談支援の場所を確保し、幅広い関係機関、民間団体（自助グループ）の連携により、早期からの適切な指導、相談、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

ウ 医療の質の向上と連携の促進

地域においてギャンブル等依存症の治療・研究・人材育成等の中心となる治療拠点機関の整備や専門医療機関の選定を進めます。またギャンブル等依存症者への早期介入、継続介入のために医療機関や相談機関等の関係機関との連携を行います。

エ ギャンブル等依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

ギャンブル等依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むよう、社会全体の理解の促進に努めます。

第2章 ギャンブル等依存症の状況

1 ギャンブル等依存症について

(1) ギャンブル等依存症とは

ギャンブル等依存症とは、ギャンブル等にのめり込んで自分の意志でコントロールできなくなる精神疾患の一つです。

しかしながら、一般的なイメージは、病気として認識されることは少なく、意思が弱いか、遊びが過ぎた結果として、自己責任のイメージが強く、治療や回復への道があることすら知られていないのが実情です。このような誤ったイメージを持たれていることが、治療や回復への大きな妨げとなっています。

また、ギャンブル等依存症は「否認の病気」と呼ばれ、本人がギャンブル等から生じている問題を認めなかったり、過小評価してしまいます。さらに家族も病名を知らない状態であれば、極めて医療につながりにくい環境となり、周囲、特に家族は生活面で苦勞するとともに借金の返済などに翻弄されるなど、本人以上に疲弊を余儀なくされることがあります。

(2) ギャンブル等依存症による周囲への影響

一般的に、ギャンブル等依存症になると次のような問題が生じるおそれがあります。いずれも本人だけでなく、家族をはじめとする周囲に深刻な悪影響を与えるため、重症にならないうちに対応することが必要です。

ア 日常生活への影響

ギャンブル等を行うことが生活の最優先となり、仕事や学校を休みがちになる、これまで大事にしていたことへの興味が無くなる、家族との時間を持つてない等の変化が見られます。

イ 多重債務

賭金を確保するために借金を借金を重ねます。

ウ 犯罪の発生

賭金の確保や借金返済等を目的とした横領、窃盗等の犯罪を行う場合があります。また、ギャンブル等にのめり込むことにより、違法賭博等を行う場合があります。

エ DVや虐待

ギャンブル等にのめり込むことにより、些細なことで情緒不安定となり、配

偶者や子ども等に対し、身体的暴力や経済的暴力等を行うリスクが高まります。

オ 心身の不調

ギャンブル等依存症においては、ギャンブルの最中は気分が高揚する反面、していないと落ち着かず気分が落ち込むため、うつ病になりやすいという指摘があります。また、経済的疲弊に伴い、本人だけでなく、家族も気分障害を発症するおそれがあります。

反対に、うつ病が原因でギャンブル等依存症になるケースもあると言われていたほか、他の依存症にもかかる、いわゆるクロスアディクション※になるおそれが高くなるという研究結果もあります。

※クロスアディクション：複数の依存症が合併する状態。

カ 信用の失墜

依存症を有する者は人格が変わったかのように怒りっぽくなったり、ギャンブルにのめりこんでいることを隠すための嘘をつくことがしばしば認められ、家族や勤務先、近隣住民など周囲からは信用のない人間としてみられるようになります。

キ 自殺

ギャンブル等依存症のみの原因で自殺に至らなくても、家庭内不和、多重債務による取立て、周囲との関係悪化による孤立といった複数の要因がもとで自殺に追い込まれる可能性があります。

ク 貧困

賭金を確保するために、生活費を使い込むことで生活が困窮する場合があります。

(3) ゲーム障害との関連（ゲーム障害対策の現状と課題）

世界保健機関（WHO）（以下「WHO」という。）は、オンラインゲームやテレビゲームに没頭し生活や健康に支障をきたす状態を「ゲーム障害」（ゲーム依存症）という精神疾患として「改訂版国際疾病分類（ICD-11）」に位置付けることを公表しました。WHOは、ゲーム障害の主な特徴として、①ゲームをする頻度や時間のコントロールができない、②日常生活でゲームの優先度が増し、ゲームをプレイすることが他の興味や日常生活よりも最優先される、③悪影響が出ているにもかかわらず、ゲームを続けたり、エスカレートし、ゲームの行動パターンが重度になり、その結果、自分自身や家族、社会、教育、職業といった他の重要な生活機能に支障をきたすことを挙げています。

こうした行動が少なくとも12か月以上続く場合には、ゲーム障害と診断します。しかし、全ての特徴が存在しかつ重症な場合には、それより短い期間続く場合にも診断が可能です。

ゲーム障害が体に与える影響として、睡眠不足と睡眠の質の低下（睡眠障害）、食事習慣の乱れ（摂食障害のリスク要因）、眼精疲労、不適切な姿勢による首、肩、背中への痛み（頸部痛）などが挙げられます。

これら日常生活上の問題のほか、オンラインゲーム等で過度の課金を行ってしまうといった経済的な問題も併せて生ずる場合があります。

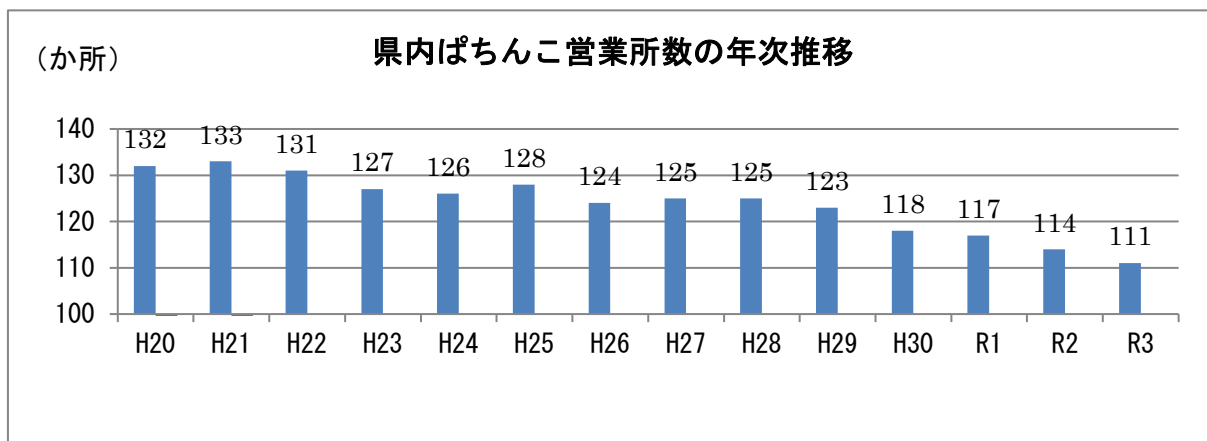
頻度や時間のコントロールができなくなることや、経済的な問題が生じること等、ギャンブル等依存症と共通した点も見られるため、国の動向（「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」の開催等）を注視しながら、知識の普及啓発、精神保健福祉センターや保健所での相談支援の実施、ゲーム障害に対応できる専門性のある相談員の人材育成を進めていく必要があります。

2 ギャンブル等の状況

県内においては、カジノはありません。ボートや競輪などは、その場に行かなくても地方で場外券の購入ができます。一方ぱちんこは、人々の生活に身近にある遊技場です。店の前を通るとつい入ってしまう、負けを取り戻すためにする人もいます。近年では、少ない元手で長く楽しめるようにしくみに変化しています。ぱちんこやスロットは、法令上はギャンブルではなく遊技として営業されており、公安委員会がぱちんこ営業所の許認可を担っています。

(1) 県内ぱちんこ営業所数の年次推移

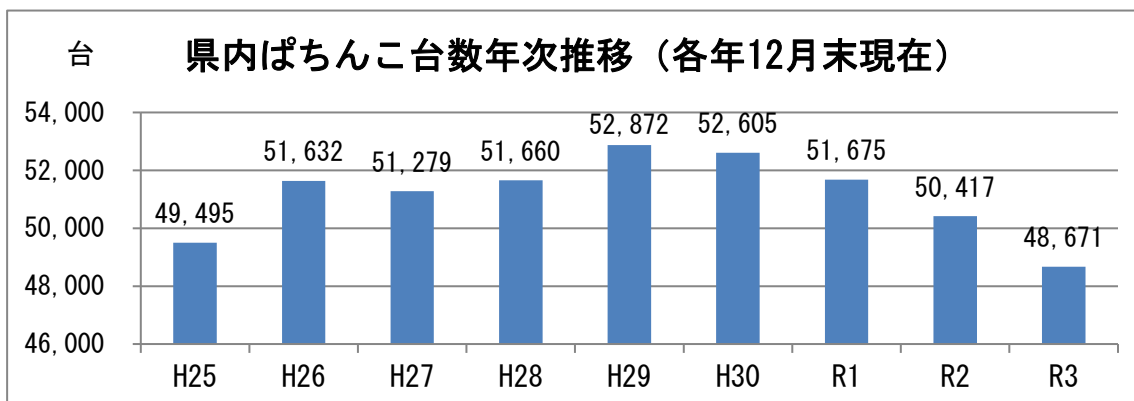
県内のぱちんこ営業所数は、平成 21 年をピークとして概ね減少傾向にあります。



警察庁生活安全局保安課調べ

(2) 県内ぱちんこ台数の年次推移

ぱちんこ台数についても、平成 29 年をピークに減少傾向にあります。

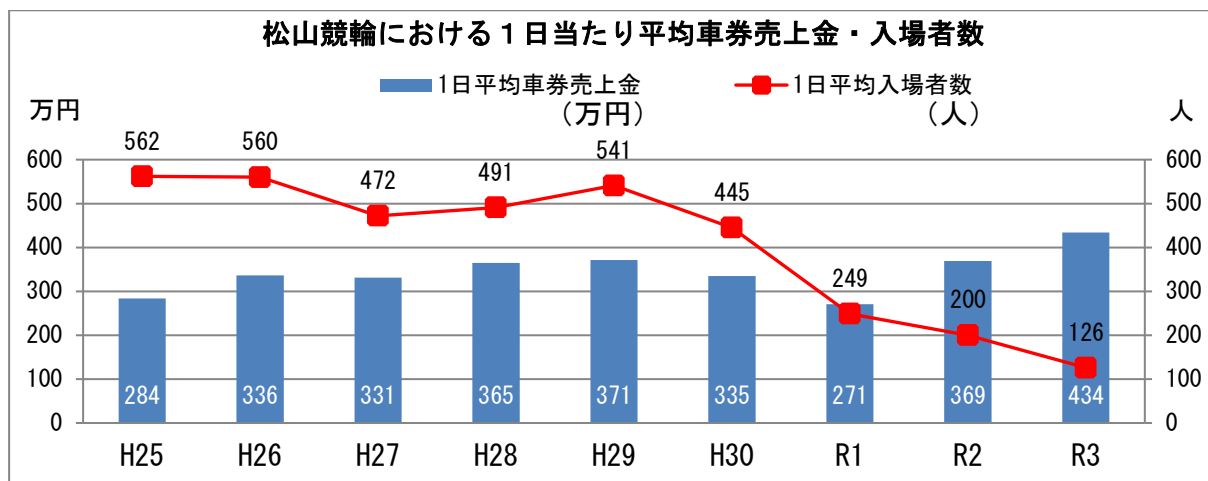


警察庁生活安全局保安課調べ

(3) 競輪の状況

松山競輪の1日当たりの平均売上金は、平成29年度の371万円をピークに減少していましたが、令和3年度には434万円と大幅に上昇しています。一方で、1日平均入場者数は、令和3年度で126人にまで減少しています。

このような状況となっている要因として、場所や時間を問わず公営競技の車券の購入が可能なインターネット投票や電話投票の増加が考えられます。松山競輪もインターネット及び電話投票が可能となっています。



※松山市がホームページに公開のデータから作成

(4) 競馬・オートレース・モーターボート競走等

県内にこれらの会場はありませんが、インターネット投票利用により県外で行われるこれらのギャンブルに容易にアクセスできるようになっています。基本計画でインターネット投票の対策について記載されており、事業者は、インターネット投票サイトにおける視覚的に訴える新たな注意喚起表示の導入や競輪・オートレースにおける購入限度額設定の導入を進めていくこととしています。

3 ギャンブル等依存症に関する現状

(1) 国内における状況

久里浜医療センターが実施した「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査(令和2年度調査実施・令和3年8月公表)」によると、調査(A)「ギャンブル等依存および関連する問題についての全国住民調査」において、過去1年以内でのギャンブル等依存症が疑われる者の割合を成人の2.2%と推計しています。愛媛県の成人人口(令和2年国勢調査人口113万人)にその割合を乗じると、約2万5千人となります。

【ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査の概要】

実施主体	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター		
調査方法	郵送・Web調査		
対象者の選択方法	全国の住民台帳から無作為抽出		
調査対象者数	17,955人		
有効回答数	8,223票 (45.8%)		
過去1年ギャンブル経験ありのうち、ギャンブル等依存症が疑われる者	全国調査	全国	愛媛県
	SOGS※による推計： 2.2%	277万人	2.5万人

※SOGS (The South Oaks Gambling Screen)

世界で最もよく用いられている簡易スクリーニングテスト。20点満点の質問項目中5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いありとされる。

<参考>

久里浜医療センターが実施した実態調査では、「ギャンブル等依存が疑われる者」のギャンブル行動（経験したギャンブルの種類、最もお金をつぎ込んだギャンブル等）について集計しています。

過去1年間で経験したギャンブルの種類は、全体でぱちんこ（70.3%）が最も多い結果でした。

【ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査（令和3年8月公表）】

ギャンブルの種類	男性 (n=132)	女性 (n=28)	全体 (n=165)
ぱちんこ	70.1%	71.4%	70.3%
パチスロ	56.9%	32.1%	52.7%
競馬	23.4%	7.1%	20.6%
競輪	5.8%	3.6%	5.5%
宝くじ（ロト・ナンバーズ等も含む）	40.9%	42.9%	41.2%
インターネットを使ったギャンブル（競馬、競輪を除く）	8.8%	3.6%	7.9%

(2) 県内のギャンブル等依存者の状況

ア 入院患者

令和3年精神保健福祉資料によると、県内の入院者3,361人のうち、病的賭博を含む疾病分類「成人の人格及び行動の障害（F6）」の入院者は6人です。

【令和3年在院患者数（令和3年6月30日午前0時時点の在院患者数）】

疾病分類	全 国		愛 媛 県	
	患者数（人）	患者総計に対する割合（％）	患者数（人）	患者総計に対する割合（％）
アルコール依存症者	9,298	3.54	130	3.87
覚醒剤	531	0.20	8	0.24
アルコール、覚醒剤以外の物質	585	0.22	10	0.30
成人の人格及び行動の障害（参考値）	869	0.33	6	0.18
患者総計	263,007	—	3,361	—

出典：令和3年精神保健福祉資料

イ 通院患者

令和3年度の自立支援医療制度（公費負担）申請者数26,296人のうち、ギャンブル依存症は8人となっています。（1）の推計患者25,000人と比較して極端に少ないのは、ギャンブル依存症を診療している医療機関が少ないこと、自立支援医療制度の対象になりにくいこと、対象者自身に否認がありギャンブル等依存症であることを認めないこと及び対象者や周囲の者も医療機関で相談できることを知らないことなど、様々な要因が影響していると考えられます。

※主病名あるいは副病名いずれかに“ギャンブル依存症”がつく者。
自立支援受給申請書の性別欄が廃止されたことから、男女別人数は不明。

4 ギャンブル等による社会問題

ギャンブル等にのめりこむようになると、次第にお金をつぎ込むようになり、賭金を確保するために借金に借金を重ねることで多重債務を抱えることとなります。県内においては、弁護士及び司法書士等による法律情報やサービスの提供を身近に受けることができる「法テラス（日本司法支援センター）」があり、また、県、愛媛弁護士会及び愛媛県司法書士会が共催で消費生活センターにおいて年に1回、多重債務無料相談会を実施しています。

(1) 自殺の状況

ギャンブル等にのめり込むことにより生じた問題を解決できなくなり、精神的に追い込まれることもあります。

久里浜医療センターによる実態調査ではギャンブル等依存が疑われる者のうち

希死念慮を有する割合と自殺企図を経験した割合は、ともに有意に高かったことが報告されています。

ギャンブル等依存が疑われる者と希死念慮・自殺企図の有無

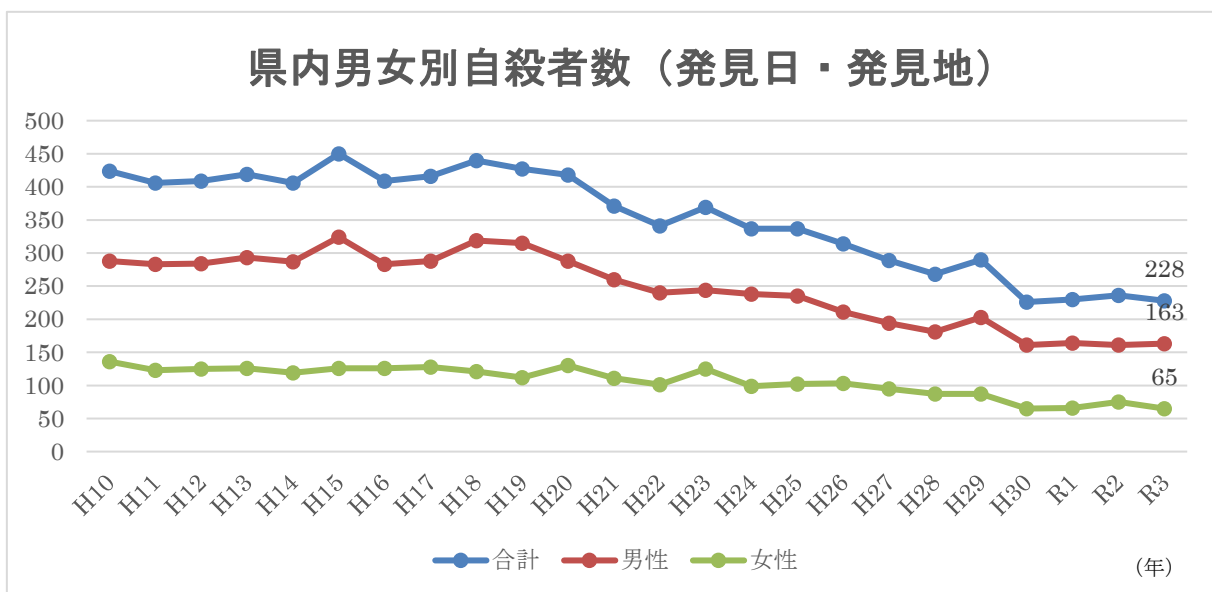
【ギャンブル等依存症に関する疫学調査（令和3年8月公表）】

		希死念慮あり	自殺企図あり
SOGS得点	5点未満	22.2%	2.8%
	5点以上	39.9%	5.6%

国の自殺総合対策大綱は、「適切な精神科医療を受けられるようにする」との施策を掲げ、精神疾患等によるハイリスク者対策を推進することとされており、平成29年の改正によりギャンブル等依存症が加わり、関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進し、関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行うとしています。

県内においては、平成15年をピークに総自殺者数は減少傾向でしたが、令和元年及び2年は増加しており、今後も自殺対策を推進していく必要があります。

男女別の自殺者数の推移



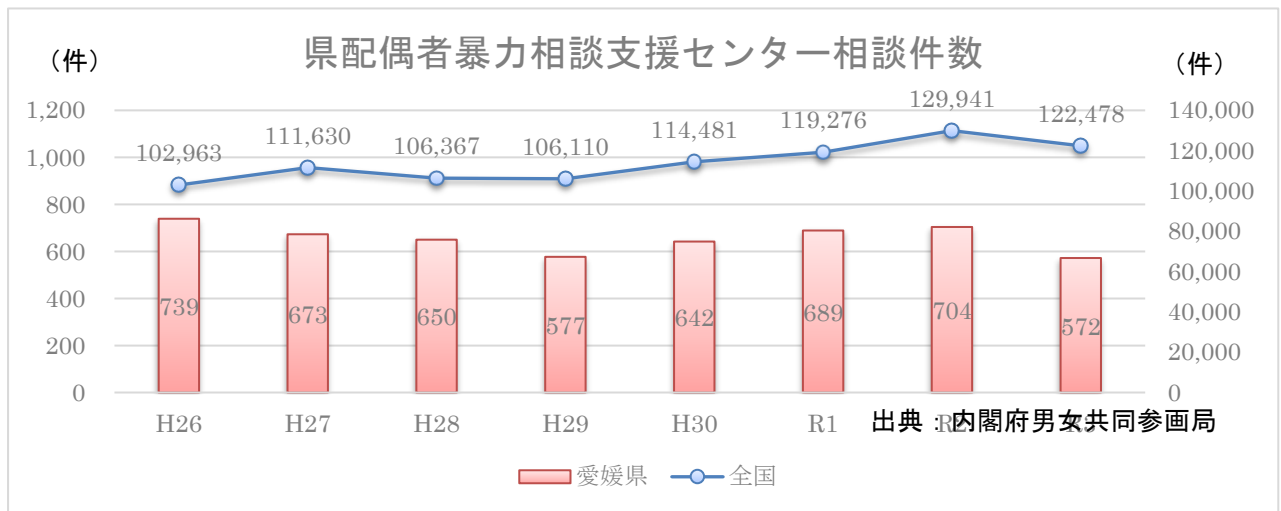
（2）配偶者からの暴力（DV）、児童虐待

ギャンブル等へののめり込みにより、些細なことで情緒不安定となり、配偶者や子ども等への虐待へと発展する場合があります。

また、家族の中にケアを要する人がいる場合に、子どもが家事や家族の世話をすることがあり、このような子どもをヤングケアラーと言い、依存症を抱える家族の面倒を見ているケースもあります。

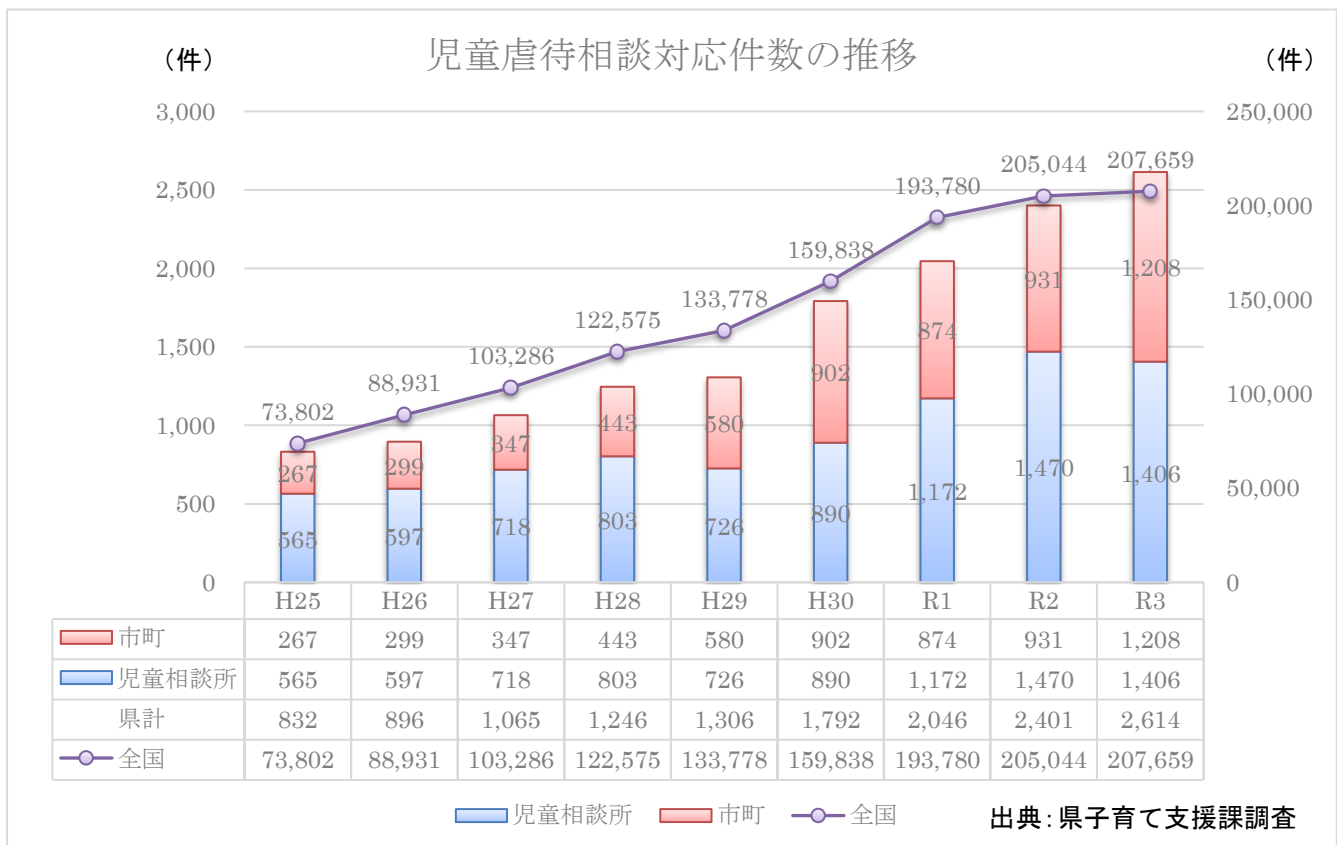
ア 県配偶者暴力相談支援センターの相談件数の年次推移

国は年々増加しているのに対し、県内では増減しながら推移しており、増加傾向にあります。



イ 児童相談所における児童虐待相談対応件数の年次推移

県内に児童相談所は東中南予に各1か所ずつ、計3か所設置してあります。児童虐待相談の中でも心理的虐待が増加しており、その要因の一つとして、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力がある事案（面前DV）に係る警察からの通告が増加傾向にあります。県内における児童虐待相談対応件数の年次推移は以下のとおりです。児童相談所と市町の件数は、概ね増加傾向で推移しています。

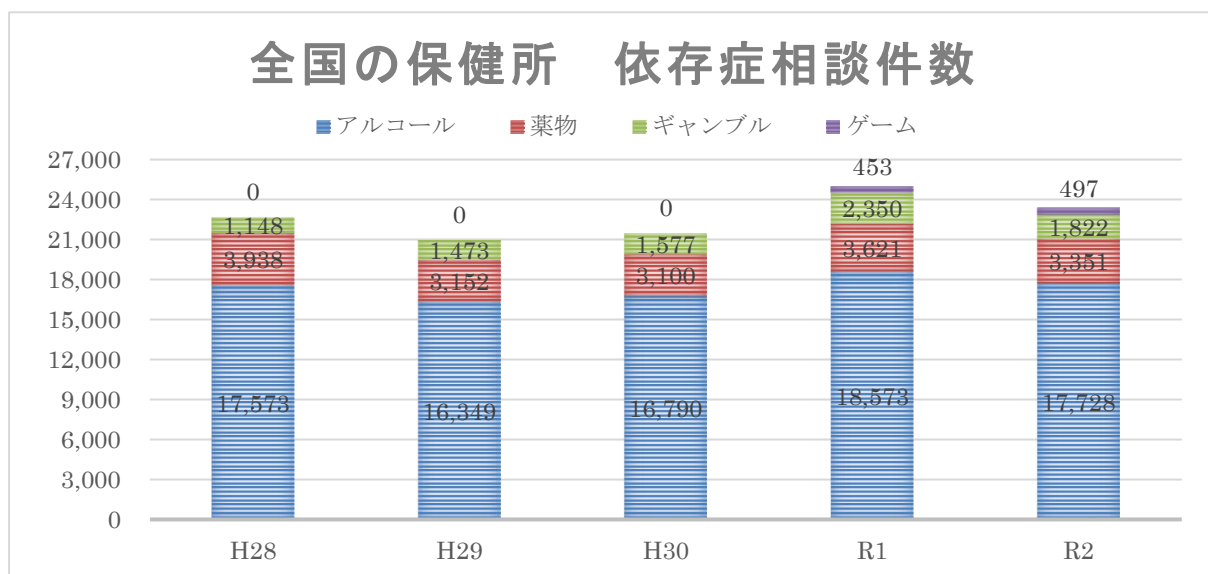


5 地域における相談状況

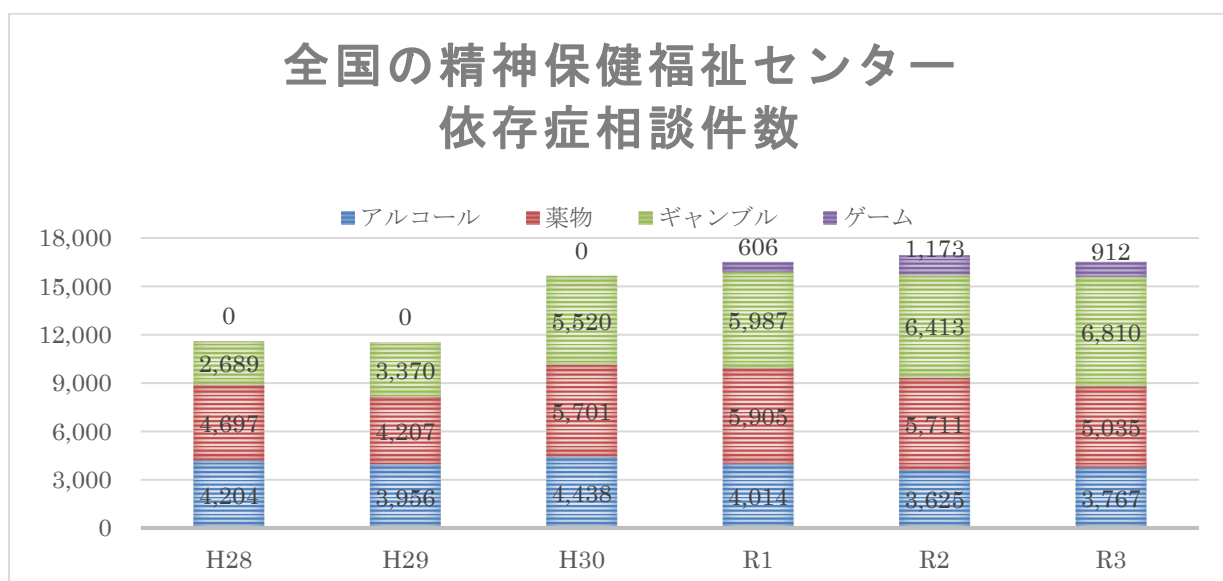
(1) 全国の相談状況

全国のアルコール、薬物、ギャンブルの相談件数の内訳をみると、保健所では、令和2年度総数23,398件のうち、アルコールが17,728件(75.8%)、薬物が3,351件(14.3%)、ギャンブルが1,822件(7.8%)、ゲーム497件(2.1%)です。

また、精神保健福祉センターでは、令和3年度で総数16,524件のうちアルコール3,767件(22.8%)、薬物5,035件(30.5%)、ギャンブル6,810件(41.2%)、ゲーム912件(5.5%)です。



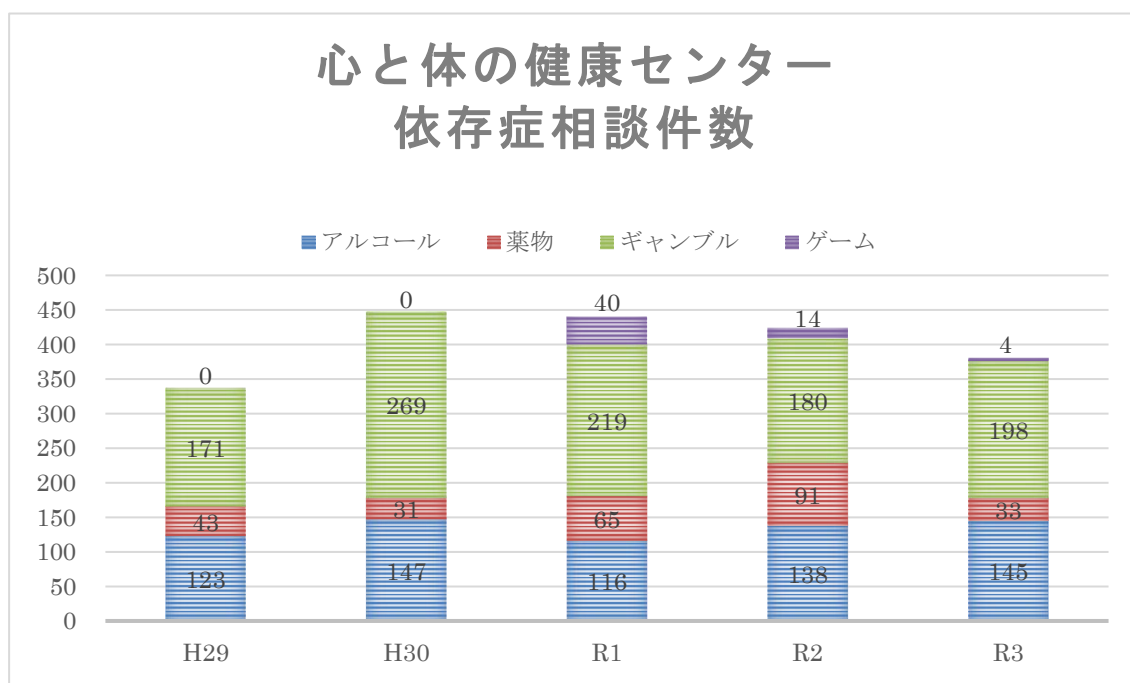
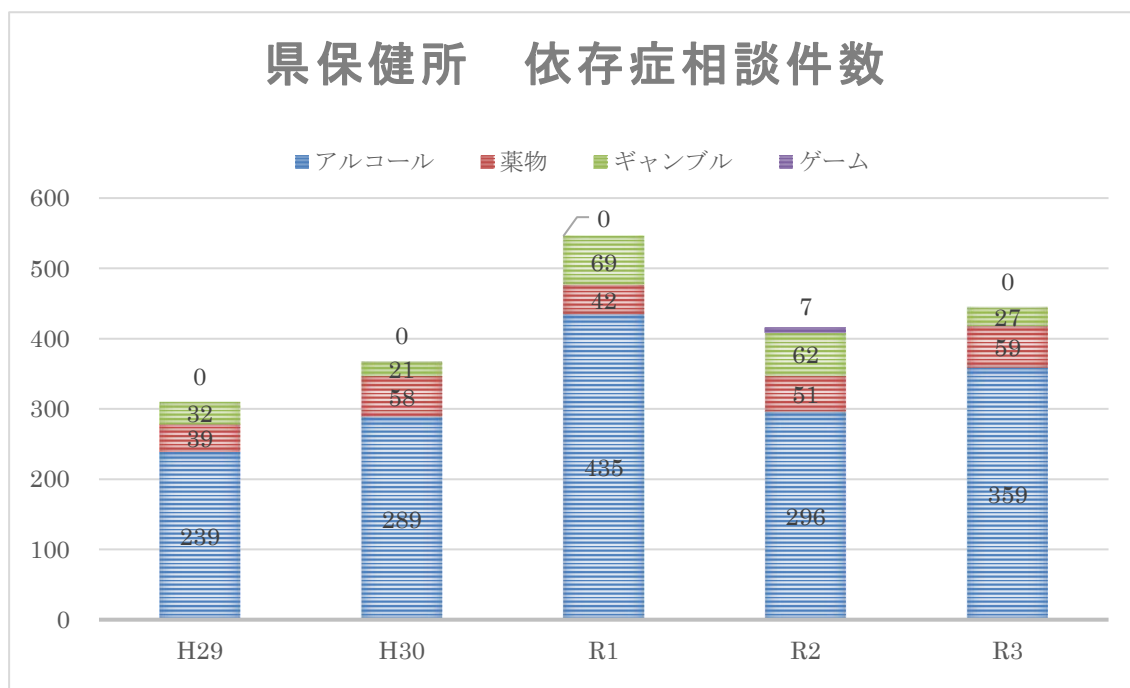
出典：地域保健・健康増進事業報告
※ゲームの相談件数はR1から集計



出典：衛生行政報告例
※ゲームの相談件数はR1から集計

(2) 県内の保健所及び心と体の健康センターにおける相談状況

本人や家族からの相談に、電話や来所、訪問等に対応しています。令和3年度に受け付けたアルコール、薬物、ギャンブル等、ゲーム依存症に関する相談件数のうち、ギャンブルの相談は保健所で27件、心と体の健康センターで198件です。ゲームの相談は保健所で0件、心と体の健康センターで4件です。



※ゲームの相談件数はR1から集計

6 地域の医療機関及び民間団体

(1) 医療機関

地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース (R e M H R A D) によると、ギャンブル等依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数は全国計113機関、外来診療をしている医療機関数は507機関とされており、そのうち本県は精神病床を持つ病院が1機関、外来診療をしている医療機関は8機関です。

本県において、令和3年度末時点でギャンブル等依存症の専門医療機関を1機関、依存症治療拠点機関を1機関選定していますが、総合的かつ専門的に治療等に関わる専門医療機関は不足している状況にあります。

医療機関名	所在地	機関区分
正光会今治病院	今治市高市甲786番地13	専門医療機関
正光会宇和島病院	宇和島市柿原1280番地	治療拠点機関

専門医療機関は、依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行い、特定の依存症の研修を修了した医師1名以上及び看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが配置されている等の、国の定めた基準を満たし、地方自治体に選定された保健医療機関です。

治療拠点機関は、県内において依存症に関する取組の情報発信や、医療機関を対象とした依存症に関する研修を実施する等の、更なる基準を満たし、自治体に選定された機関です。

(2) 民間団体

県内には自助グループをはじめ、ギャンブル等依存症に関する民間団体があります。当事者がギャンブルを辞め続けたり、当事者の家族が、ギャンブル等依存症によって抱える困難や悩み等を分かち合うために、自発的な集まりの場が重要な役割を果たしています。

名 称	概 要	連絡先	活 動 拠 点	
ギャンブラーズ・アノニマス (GA)	ギャンブル依存症を抱える本人のグループ。県内では4か所でミーティングを実施している。	mikio.ranju@docomo.ne.jp	GA松山 *山越会場	愛媛県男女共同参画センター 毎月第3水曜日19:00~20:50 毎月第1・3日曜日14:00~16:00
			GA松山 *若草会場	松山市総合福祉センター 毎月第1・2・4・5水曜日 19:00~20:50
		090-7622-6069	GA大洲	大洲市新谷公民館 毎週火曜日19:00~20:30
		0895-25-9181	GA宇和島	和霊公民館 毎週木曜日19:00~20:30
えひめダルク	薬物、ギャンブル等を含む、依存症に対するリハビリ専門施設・当事者の集まり。	080-3994-4173 kagawadarc@ybb.ne.jp	施設：松山市山越 mikio.ranju@docomo.ne.jp 当事者ミーティング カトリック松山教会 第2土曜日15:00~16:00	
宇和島断酒会サブグループ アメシストの会	アルコール、薬物、ギャンブル等様々な依存症で悩んでいる女性が集まり例会を開いている。	0895-22-3952	宇和島市和霊公民館 第1、第3水曜日13:30~15:00 野村保健福祉センター 第4または5水曜日10:00~11:00	
ギャマノン松山	ギャンブル問題をもつ方の家族や友人の会。	matuyama.gam@gmail.com	愛媛県男女共同参画センター 毎月第3水曜日19:00~21:00	
コスモスの会	ギャンブル問題をもつ方の家族や友人の会。	atuko.cosmos.1956@gmail.com	松山市コムズ（松山市男女参画推進センター） 毎月第2日曜日13:30~16:00 毎月第4木曜日19:00~21:00	
メリーゲート (松山)	ギャンブル、薬物、アルコール等の問題を抱える家族及び友人、恋人などの集まり。	090-9450-7173	カトリック松山教会 毎月第2土曜日13:00~13:50	

第3章 これまでの取組と評価

基本計画が制定されて以降、本県では、平成30年10月に心と体の健康センターを相談拠点機関とし、ギャンブル等依存症の相談体制を整備しました。

平成31年4月には第一次計画を策定し、ギャンブル等依存症対策に取り組んでまいりました。さらに、令和元年10月には東予地域に県内初の専門医療機関を選定し、令和2年3月には南予地域に県内初の治療拠点機関（専門医療機関の機能も備える）を選定しました。

各専門医療機関、治療拠点機関、相談拠点機関において、ギャンブル等依存症の治療、相談、支援者への研修を行っているところですが、今後は、相談拠点機関（心と体の健康センター）や保健所等の相談機関、専門医療機関、自助グループ等支援団体へと早期につなぐ体制を構築し、関係機関が連携して包括的なギャンブル等依存症対策に取り組む必要があります。

第一次計画策定後の県のギャンブル等依存症対策事業実績

1 相談拠点の機能充実

- ・依存症相談拠点機関（心と体の健康センター）による研修の実施

年度	依存症分野	実施内容
令和2年度	新型コロナウイルスの影響により中止	
令和3、4年度	ギャンブル、ネット・ゲーム	講演・研修等

2 医療提供体制の確保

- ・依存症治療拠点機関運営委託事業

年度	実施内容	実施機関
令和2～4年度	講演・研修等	正光会宇和島病院

3 民間団体との連携体制の構築

- ・依存症民間団体普及啓発委託事業（本人やその家族への支援体制整備）

民間団体と協力して、当事者・家族、支援関係者、一般県民に対する普及啓発を行った。

年度	実施内容	実施団体
令和2～4年度	講演、体験談発表	コスモスの会

- ・新型コロナウイルス感染症対応福祉団体活動支援事業費補助金（単年度事業）
コロナ禍で活動が縮小している団体に補助し、県民の孤独・孤立を防止した。

年度	補助内容	実施団体
令和3年度	感染対策用の物品、オンライン活動用の機材等	コスモスの会

第4章 重点目標及び重点施策

ギャンブル等依存症による本人や家族、周辺に与えるさまざまな影響を防ぐために、まず、実態をできるだけ把握する必要があります。適切な対応がなされるためには、相談支援機関や専門医療機関、民間団体等の連携による包括的な支援体制の構築が重要です。

本計画の策定に当たっては、令和5年度から令和7年度までの3か年計画として、次のとおり重点的に取り組むべき目標及び施策を定め、具体的な対策を推進していくものとします。

【重点目標】

- 1 ギャンブル等依存症に関する知識の普及啓発を行い、将来にわたるギャンブル依存症患者の発生を予防
- 2 ギャンブル等依存症に対する包括的な支援体制の構築
 - (1) 相談拠点の機能充実
 - (2) 医療提供体制の確保
専門医療機関を中予に1か所以上選定
 - (3) 民間団体との連携体制を構築

【重点施策】

- 1 本県におけるギャンブル等依存症に関する状況把握に努めるとともに、各地域の実情に応じ、本人及びその家族を含めたすべての世代が正しい知識を得て適切な予防・回復に取り組むことができるよう普及啓発を推進する。
- 2 ギャンブル等依存症を有する者及びその家族が適切な相談、治療、回復支援を受けられることができるよう連携体制を強化する。
 - (1) 相談拠点の機能を充実させるため、職員のスキルアップを図り相談支援に生かしていく。
 - (2) 専門医療機関を選定する。
 - (3) 相談拠点、専門医療機関及び治療拠点機関の連携強化
 - (4) 地域における医療機関、民間団体の把握及び役割確認と包括的な支援体制の構築

第5章 基本的施策

以下の基本的施策について、円滑な事業の実施のために、それぞれの役割を担う人材の育成を視野に入れた取組を行っていきます。

また、日頃からの関係機関との情報共有のほか、実態把握及び課題抽出に努めるほか、それぞれに掲げた目標を達成するため、具体的な施策を定め、関係機関が連携して取り組めます。

1 教育及び普及啓発

(現状等)

ギャンブル等依存症に関する教育は、令和4年度から高等学校の保健の授業において、「ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖行動になる危険性があり、日常生活にも悪影響を及ぼすことに触れるようにする。」とされ、精神疾患の一つとしてギャンブル等依存症を含めた依存症について取り上げることになりました。

(目標)

ギャンブル等依存症に至るプロセスや、周囲に与える影響のほか、ギャンブル等依存症は精神疾患であり、治療により回復するという認識の普及・啓発に努めます。

(1) 学校教育等の推進

ア 高等学校においては、関係機関と連携し、ギャンブル等依存症に関する指導の充実を図り、心身や社会生活にどのような影響を与えるかなど正しく認識させることによって、ギャンブル等に対する節度ある態度と適切な判断力を育てます。

イ 大学等は、入学当初に、学生に対して麻雀、ぱちんこ、スロットなどのギャンブル等に関連する行為について、節度をもって臨むよう周知に努めます。

ウ 大学等は、必要に応じて民間団体の協力を得ながら、ギャンブル等へののめり込みの予防に努めます。

エ 県及び市町は、学校における教職員が集まる会議等の場において、ギャンブル等依存症の予防に係る学校の取組を促すため、ギャンブル等依存症のもたら

す影響について必要な周知を行います。

(2) 未成年者のいる家庭に対する周知

県及び市町は、未成年者のいる家庭に対しては、ギャンブル等依存症を防止及び保護者自身が依存症になった場合の子どもに与える影響について啓発資料を作成し、教育委員会等を通じて周知を図ります。

(3) 職場教育の推進

各事業者は、従業員に対しギャンブル等依存症に伴う心身や社会生活への影響に関する周知を図ります。

(4) 広報・啓発の推進

ア ギャンブル等依存症に関する知識の普及の推進

県及び市町は、ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日～20日）等の機会を通じ、ホームページ、広報誌、インターネットやSNS等のツールを活用し、職域・地域を含む社会全体に対し周知を図ります。事業者においても県、市町と連携しながら普及啓発に努めます。

イ ギャンブル等依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進

県、市町、関係団体等は連携して、本人やその家族がギャンブル等依存症の問題に気付くことができるように、ギャンブル等依存症の症状と進行過程等の情報の啓発を実施します。

(5) 県、市町、関係団体、事業者等との連携による社会全体での取組

ア ギャンブル等依存症は、遊びに興じ過ぎた意志が弱い人が陥るのではなく、誰でもなるおそれがあり、日常の行動に支障が生じる精神疾患ですが、適切な治療や支援を行うことにより回復が可能です。そのため、県、市町は、関係機関との連携を図りながら、県民一人一人がギャンブル等依存症に対する正しい知識を得るよう啓発に努めます。

イ 県は、ギャンブル等依存症に関連して生ずる多重債務、犯罪、家庭内不和、日常生活への支障、信用の失墜、自殺等の防止のため、市町、関係団体及び事業者等と連携し、ギャンブル等依存症が社会に及ぼす影響や予防、回復支援に向けた正しい知識の普及に取り組みます。

ウ 県は、遊技業協同組合、場外券売り場など県内外の事業者及び貸金業者などとの連携を進め、ギャンブル等依存症の予防に取り組みます。

2 不適切なギャンブル等の誘引防止

(現状等)

程度を超えたギャンブルへののめり込みを防止することが必要ですが、本人や家族の問題として片づけられていることが多いため、理解を深めることが求められます。

(目標)

県及び市町は、遊技業関係事業者と連携し、地域社会全体で、不適切なギャンブル等の誘引を防止するために、以下の施策を実施します。

(1) 広告

県及び市町は、射幸心をあおるなど適正を欠く誘引広告を防止するなど警察本部が行う広告・宣伝に関する規制の周知及び徹底に協力します。

(2) 営業者側への配慮要請

ア ぱちんこ業界は、本人及び家族の申告による入場制限を実施します。

イ ぱちんこ業界は、A T M等の撤去等に取り組みます。

ウ 警察は、遊技業協同組合等を窓口として、各種のめり込み防止や未成年・依存症を有する者の入場制限対策を徹底するよう、講習等を通じた周知の徹底や、指導の強化を図ります。

エ 警察は、営業所への立ち入り等を通じて、適切な指導・監督等取締りを行います。

オ 警察は、厳正な取締りを実施し、違法ギャンブル等の排除と風俗環境の浄化を推進していきます。

3 ギャンブル等依存症に係る医療の充実等

(現状等)

地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース（ReMHRAD）によると、ギャンブル等依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数は全国計113機関、外来診療をしている医療機関数は507機関とされており、そのうち本県は精神病床を持つ病院が1機関、外来診療をしている医療機関は8機関です。ギャンブル等依存症に関する医療機関は不足している状況にあるため、相談・治療に当たる医療機関を整備する必要があります。

(目標)

県は、ギャンブル等依存症を有する者が、その居住する地域に関わらず、適切な医療を受けられるよう、専門医療機関及び治療拠点機関の選定に努めるなど、医療の提供体制を整備し、関係機関とのネットワーク化を図るために、以下の施策を実施します。

(1) ギャンブル等依存症に係る医療体制の整備

県は、本人が適切な医療を受けられるよう、専門医療機関及び治療拠点機関を選定し、地域における医療体制の整備に努めます。特に、令和3年度末時点で選定のない中予地域に選定します。

(2) ギャンブル等依存症に係る医療の質の向上

ア 県は、治療拠点機関を通して、早期発見、早期介入の対応から回復に関わる医療従事者向け研修を開催し、人材育成に努めます。

イ 県は、専門医療機関、治療拠点機関のほか、精神科病院や精神科標榜の診療所等へ協力を求めていくほか、一般医療機関に対しても、適切な治療に結び付けるために、精神科病院等との連携が図られるよう推進します。

ウ 専門医療機関や治療拠点機関は、必要に応じ民間団体等の関係機関との連携に努めます。

4 ギャンブル等依存症の相談支援等

(現状等)

ギャンブル等依存症は、多重債務、横領、DV、児童虐待、自殺未遂等の深刻な問題を生じさせる危険性があるため、家族又は周囲が小さな異変に気付いた段階から適切な支援機関を探して深刻な段階に至る前に対処することが望まれます。

久里浜医療センターの実態調査では、自身や関係者がギャンブルのことで困ったときの相談先としては、「家族や友人」と回答が最も多く(57.9%)、次いで「公的な相談機関(市町村や精神保健福祉センター、保健所等)」が28.9%であるという結果があります。

ギャンブル等依存症に関する相談業務は、心と体の健康センター、保健所、市町等で行われており、令和3年度の相談件数は、保健所では27件、心と体の健康センターでは、同年度で198件となっており、アルコール及び薬物依存症と比べて高くなっています。一方、自立支援医療制度に基づく通院患者数は、令和3年度総計26,296人で、そのうちギャンブル依存症は8人となっています。

本人にギャンブルを止める意思がなく、借金を抱え、家族もギャンブル等依存症が病気であることについての認識が薄いため早い段階で治療や支援機関に結びつけることが困難な状況にあります。また、本人や家族が相談窓口を知らず、早期の支援につながらないことも想定されます。このため、ギャンブル等依存症を予防する段階から相談を開始するとともに、治療、回復に至るまで、切れ目のない支援を受けることができる体制を構築し、周知する必要があります。

(目標)

ホームページやリーフレット等の媒体を通じて県民に対してギャンブル等依存症に関する相談窓口を周知します。

また、相談窓口の職員のスキルを向上させるとともに、地域において、相談から治療、回復支援に関係する機関の情報共有と連携の促進を図ることにより、ギャンブル等依存症を有している者とその家族が、適切な支援を受けることができる体制を構築するために、以下の施策を実施します。

(1) 地域における相談支援体制の充実

ア 県、市町は、相談しやすい雰囲気醸成するため、ギャンブル等依存症は、「本人のモラルや金銭感覚の問題ではなく、精神疾患の一つとして位置づけられていること」、「早期に対応し、治療に結びつけることで回復が可能なこと」等を広く周知していきます。

イ 心と体の健康センター、保健所、市町等は、ギャンブル等関連問題の相談支援を行うに当たり、地域の実情に応じてギャンブル等依存症を有している者及

びその家族が分かりやすく気軽に相談できるように、相談の場を明確化するとともに、地域で相談できる窓口についても広く周知を行います。

ウ 心と体の健康センターは、県内の医療機関の状況を把握し、保健所や市町からの照会に応じられる体制を整備します。

エ 保健所、市町は、関係する機関の協力を得て、ケース会議等を行うことにより、個別事例や地域の実情に応じた相談支援体制を構築します。

オ 県、市町は、地域における医療機関・行政・民間団体等の関係機関の役割を整理し、相互の情報共有や協力体制を築くことで適切な相談や治療、回復支援までつなげる連携体制を構築します。

カ 市町等の子育てに関する相談機関は、ヤングケアラーを把握した場合は、家族の状況等を確認し、保護者のギャンブル等依存症が疑われる場合は、医療機関や心と体の健康センター、保健所等の関係機関につなぐことができるよう努めます。

キ 警察は、暴力・虐待又は自殺未遂等の問題を起こした者について、ギャンブル等依存症が疑われる場合には、地域の実情又は必要に応じ、医療機関や心と体の健康センター、保健所、市町等の地域の関係機関につなぐことができるよう努めます。

ク ぱちんこ事業者は、本人及び家族等からぱちんこへの依存（のめり込み）についての相談があった場合、専門の相談窓口である「リカバリーサポート・ネットワーク（RSN）※」を紹介するほか、必要に応じて医療機関や心と体の健康センター、保健所、市町等の地域の関係機関につなぎ、適切な治療や支援をうけることができるよう努めます。

※リカバリーサポート・ネットワーク（RSN）

全国のパチンコ・パチスロの遊技に関する依存及び依存関連問題について解決の支援を行う非営利の相談機関。

受付日時：月～金（土日祝日は除く）10:00～22:00 連絡先：050-3541-6420

ケ 司法関係者は、多重債務問題を含む法的問題を抱えた方やその家族等からの相談に対し、内容に応じて適切な法制度や相談窓口に関する情報を提供するよう努めます。

(2) 地域におけるギャンブル等依存症への早期介入の推進

関係機関は、ギャンブル等依存症が疑われる者には、適切な指導に努め、早期に専門医療機関への受診につなげることができるよう職員へ周知を図ります。

(3) 相談支援担当者の人材育成

ア 心と体の健康センターは、保健所及び市町並びに関係機関に対し、従事者の支援・研修を行うことにより、相談支援を行う者の人材育成を図ります。

イ 心と体の健康センターにおいて、ギャンブル等依存症対策に関する基礎知識や、ギャンブル障がい回復プログラム（SAT-G等※）、最新の動向等必要な保健事業を行うための講習会を実施します。

※SAT-G（サット・ジー）

Shimane Addiction recovery Training program for Gambling disorder の略。島根ギャンブル障害回復トレーニングプログラムのこと。

(4) 職域における対応の促進

職域においては、ギャンブル等依存症の疑いを判定する簡易スクリーニング検査の利用やセルフチェックする体制を目指すほか、疑いがある者に対しては、相談機関、医療機関、民間団体などの機関について紹介し、適切な支援機関につなげることができるよう支援します。

5 ギャンブル等依存症からの回復維持（社会復帰のための本人及び家族への支援）

（現状等）

ギャンブル等依存症を有する者の回復、就労・復職に際しては、通院や自助グループへの参加や金銭管理等において、職場における周囲の理解と支援が必要とされていますが、職場を含む社会全体において、ギャンブル等依存症に関する理解が不足しているため、各種の支援制度の利用につながりにくいことが考えられます。

（目標）

ギャンブル等依存症が回復可能な病気であること等の理解を進め、就労や復職など必要な支援を行うとともに、地域における民間団体等や回復施設と必要な連携を図ることで円滑な社会復帰を促進します。

（1）ギャンブル等依存症からの回復支援

ア 心と体の健康センター、保健所、市町及び医療機関は、ギャンブル等依存症を有する者への支援のために連携し、治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、適切な支援に繋がるよう自助グループ及び回復施設を活用します。

イ 家族に対する支援として、当事者と同様の情報を提供することで、家族自身がギャンブル等依存症への理解を深め、本人の治療、回復に協力できるよう支援します。

家族自身が同じ境遇の家族と話せる場として、民間団体等のミーティングを利用することで、家族ができることや本人への接し方を学ぶ機会とします。

ウ 県、市町、医療機関等は、ギャンブルを止めることが継続できるよう本人、家族の協力ほか、関係機関間の連携を促進します。

（2）就労及び復職支援

ア 県、市町は、ギャンブル等依存症が回復する病気であること等を、地域全体に啓発し、ギャンブル等依存症に対する理解を促進することにより、社会復帰が円滑に進むよう支援します。

イ 職域においては、就労及び復職について、偏見なく行われるよう職場における理解や支援を促進します。

（3）社会復帰にかかわる支援者の育成

心と体の健康センターは、社会復帰にかかわる関係者に対し研修会等を実施し、支援者の人材育成を図ります。

6 民間団体の活動に対する支援

(現状等)

ギャンブル等関連の民間団体として、ギャンブラーズ・アノニマス、えひめダルク、宇和島断酒会サブグループアメシストの会、ギャマノン、コスモスの会、メリーゲートがあります。それぞれの特性を生かしながら活動しており、その構成や規模は様々です。啓発や相談等の分野で、民間団体と連携し、その機能を活用するとともに、必要な支援を行っていくことが非常に重要です。

(目標)

県、市町及び医療機関等は、民間団体との連携を推進し、その活動を支援するために、以下の施策を実施します。

地域における民間団体に対する取組の支援

ア 県、市町及び医療機関等は、民間団体を地域の社会資源として認識・尊重し、活動しやすいように関係機関との連携の中で、それぞれの団体の機能に応じた役割を果たす機会や場所を提供するなど、民間団体の活動を支援していきます。

イ 県、市町及び医療機関等は、消費者啓発イベントや多重債務の相談会等の機会を活用し、回復支援における自助グループの役割等を更に啓発します。

ウ 県、市町及び医療機関等は、医療機関での治療終了後に民間団体に確実につながるよう両者の連携が強化されるための仕組みづくりを行います。

エ 県、市町及び医療機関等は、民間団体との連携を強化し、ギャンブル等依存症を有する者やその家族が、相談支援に繋がりやすい仕組みづくりを行います。

オ 関係機関は、民間団体の活動を知り、共にギャンブル等依存症について学ぶ機会を持つなど継続して理解を深めるよう努めます。

第6章 推進体制等

1 関連施策との連携について

ギャンブル等依存症対策の推進に当たっては、ギャンブル等関連問題に関する施策との連携が図られるよう、行政機関同士や庁内連携を一層密接にし、相互に必要な連絡・調整を行うとともに、事業者、関係団体等とも連携を図り、ギャンブル等依存症対策を推進していきます。

2 計画の策定等について

(1) 計画の策定に際しては、地域のギャンブル等関連問題に関して専門的知識を有する者、医療機関、司法、民間団体、利害関係者の代表委員及び行政、警察のオブザーバーで構成される愛媛県依存症対策推進計画策定委員会の場で意見を聴いて、当該地域における課題を把握するほか、その解決に向けた目標を設定し、施策を明示することとしました。

(2) 本県において、ギャンブル等依存症対策を推進していくに当たっては、地域の民間団体、行政、警察、学校、職域、司法、事業者及び医療関係者の様々な関係者による意見交換や連絡・調整等の協議を行う会議等を通じ、関係者間で協議を行いながら、対策を継続していきます。その際、地域の実情に応じ、関連する施策で既に設けられている場の活用や連携等について、効果的・効率的な運用を検討することが重要です。

3 計画の見直しについて

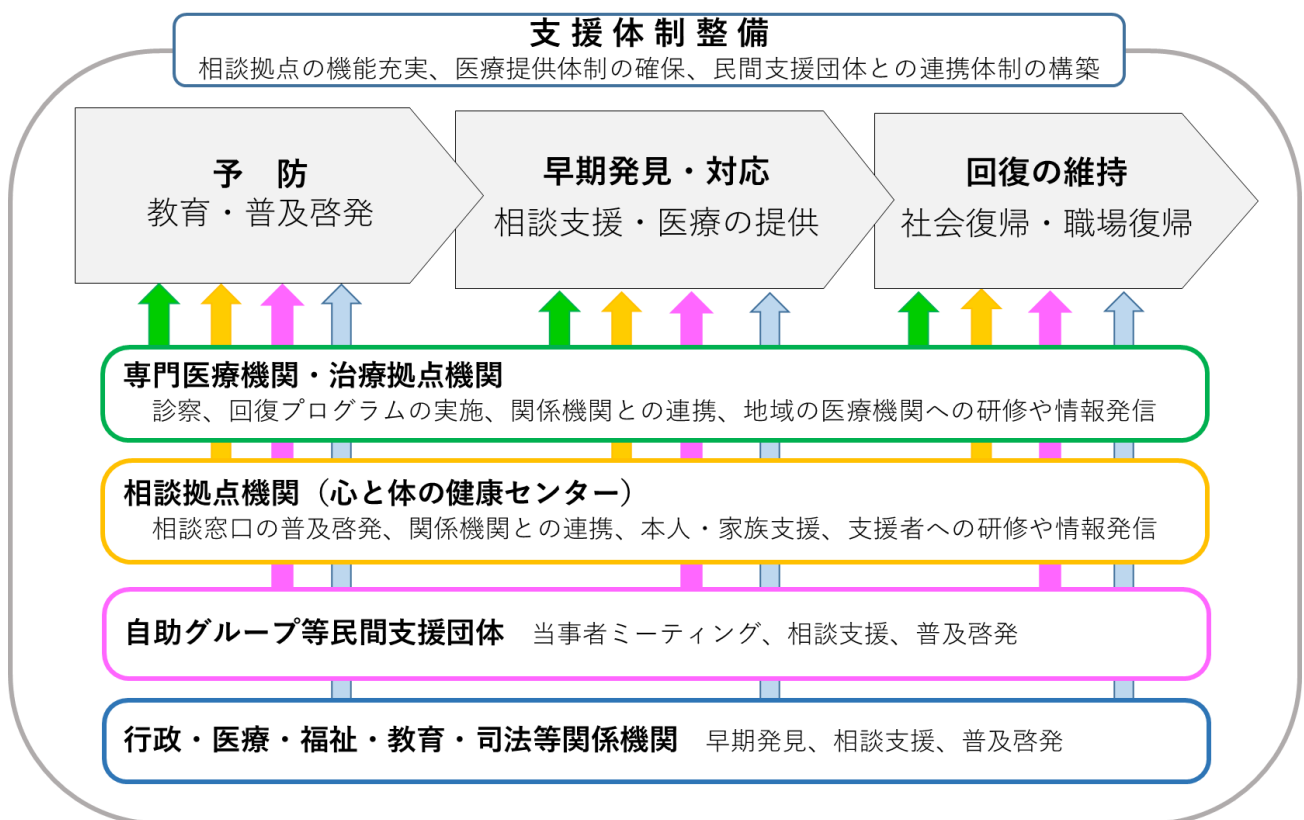
(1) ギャンブル等依存症対策基本法第13条第3項の規定は、「都道府県は、当該都道府県におけるギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及び当該都道府県におけるギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。」と定められています。

(2) 3年間の計画対象期間が終了する前であっても、必要があれば、ギャンブル等依存症対策推進計画に変更を加えます。

◆ 予防から治療、再発防止までの取組

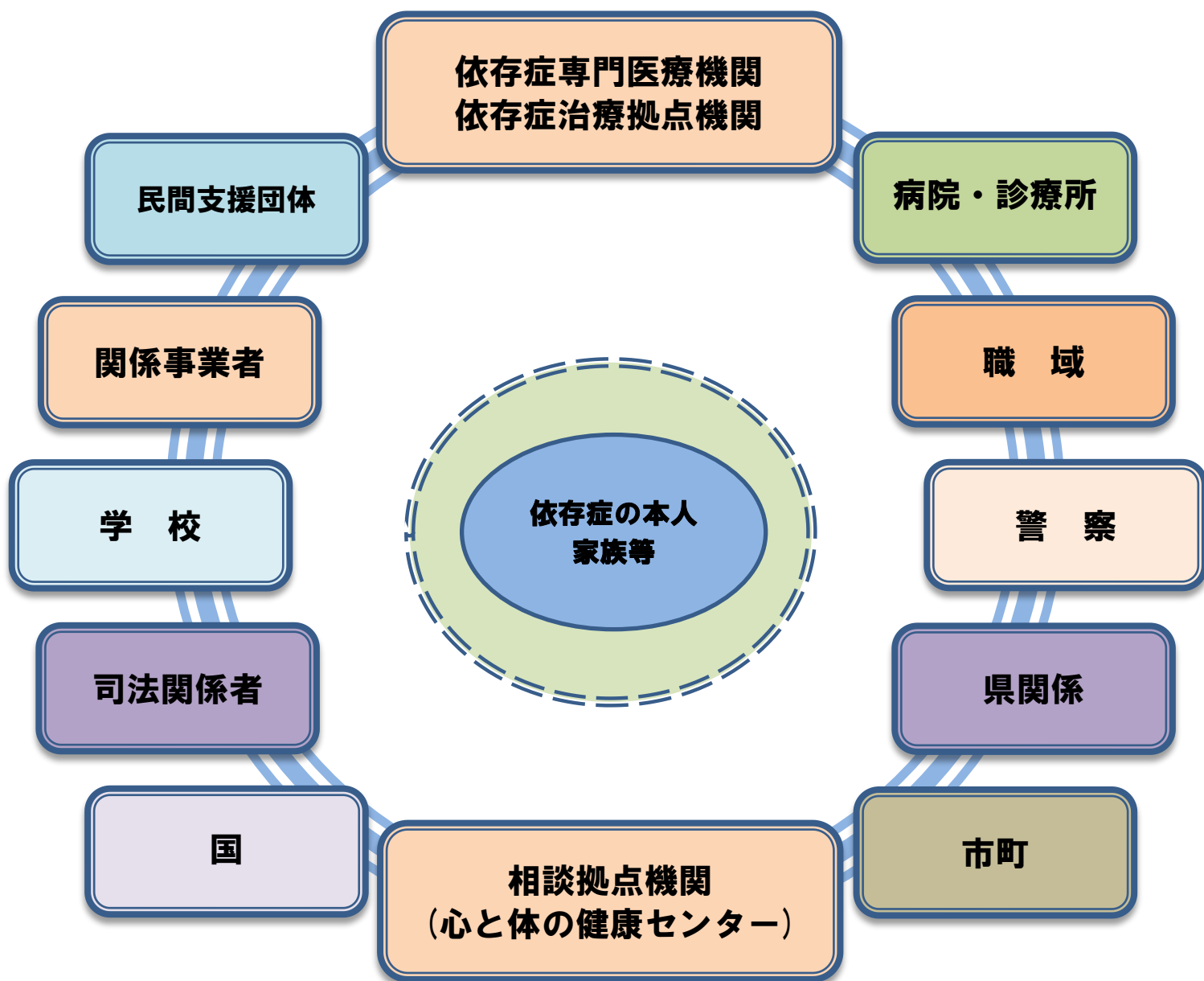
ギャンブル等依存症について正しい認識を持つことが、予防の第一歩です。未成年者に対しては学校での教育、社会においては、家庭や職域での普及啓発が求められます。

それでもなお依存症となった場合は、本人、家族が相談機関へ相談に行くことで対応について職員と共に考え、回を重ねることで信頼関係ができ、医療機関へ受診に向かうことにより対応が進むこととなります。他の多くの疾患と同様に、症状や社会生活への影響が比較的軽微なうちに対応しておくことが重要となります。医療機関では、各種の検査、診察、回復プログラムの実施、カウンセリング、ミーティングなど医学的な見地からの対応が行われますが、より重要なのは、回復の段階です。地域の民間団体につなぎ、同じような経験を持つ仲間との談話の中で、自分を見直し、家族や職場、関係機関の協力を得ながら社会復帰、職場復帰を目指しながら、ギャンブルから距離を置くことが可能となるといった効果が期待されます。



◆ 関係機関による連携のイメージ

ギャンブル等依存症である本人やその家族等が、早期に必要な支援を受けられるよう、各種相談窓口において早期に発見し、相談拠点機関、専門医療機関へと早期につながる体制を整備し、関係事業者、民間団体等を含めた包括的な連携協力体制の構築を図ります。



愛媛県依存症対策推進計画策定委員会設置要綱

(設置及び目的)

第1条 依存症対策は、当事者及び家族を取り巻く多様な問題に対する支援が必要であることから、医療・保健・福祉・司法等の行政機関と民間団体が連携し、切れ目のない支援を行うことが必要であり、関係機関がお互いの情報を共有するとともに、各機関の役割について理解を深め、日頃から連携した取組を行うことを目的として、愛媛県依存症対策推進計画策定委員会（以下「委員会」という）を設置する。

(協議内容)

第2条 委員会における協議内容は次のとおりとする。

- (1) 依存症の知識の普及啓発に関すること。
- (2) 地域における相談支援体制の構築に関すること。
- (3) 依存症の医療の質の向上及び医療機関の連携促進に関すること。
- (4) 依存症者の回復及び社会復帰のための関係機関の連携に関すること。
- (5) 依存症対策計画の策定に関すること。
- (6) その他、依存症対策の推進に関すること。

(構成員)

第3条 委員会委員は、次に掲げるもののうちから知事が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 民間団体関係者
- (4) 利害関係団体関係者
- (5) 司法関係者

2 委員会にオブザーバーを置き、必要に応じて選任する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、任期途中で変更があった場合には前任者の残任期間とする。

(組織)

第5条 委員会に会長を置き、委員会委員の互選により選出する。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故あるとき、又は会長が不在の時は、予め会長が指名した委員がその職務を代行する。

(会議)

第6条 会議は会長が招集し、これを主宰する。

2 会議には必要に応じてその他の関係者を参加させ、意見を求めることができる。

(関係機関への意見徴取)

第7条 会長は、委員会開催にあたり、委員会構成員から意見を徴取することができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康衛生局健康増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、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和4年6月1日から施行する。

愛媛県依存症対策推進計画策定委員会 構成員名簿

<委員>

関係	職	氏名
学識経験者	県立医療技術大学 看護学科 教授	越智 百枝
医療	正光会宇和島病院（依存症治療拠点機関） 医師	渡部 三郎
医療	松山記念病院（依存症治療拠点機関） 医師	前田 宏章
アルコール健康障害 自助グループ	NPO法人愛媛県断酒会 理事長	伊賀上 秀樹
薬物民間団体 司法関係者	えひめダルク支援会 会長	射場 和子
ギャンブル等依存症 民間団体	コスモスの会 会長	岡田 敦子
利害関係者団体	県小売酒販組合連合会 会長	山口 俊一
利害関係者団体	県遊技業協同組合 専務理事	中尾 弘司

<オブザーバー>

関係	職
市町代表	松山市保健予防課長
国行政	法務省松山保護観察所 統括保護観察官
公安委員会	警察本部交通部 交通企画課長
公安委員会	警察本部刑事部 組織犯罪対策課長
公安委員会	警察本部生活安全部 生活環境課長
教育委員会	保健体育課長
薬務行政	薬務衛生課長
消費者行政	県民生活課長
精神保健行政	心と体の健康センター所長
精神保健行政	県保健所 依存症対策担当者