

第3期長崎県ギャンブル等依存症対策推進計画
(素案)

令和 年 月



は じ め に

知事挨拶掲載予定

<目次>

序章

計画策定の趣旨等

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画期間	1
4	SDGsの理念を踏まえた取組	2
5	ギャンブル等依存症の定義	3

第1章

全国及び本県の現状

1	ギャンブル等施設の状況	4
2	ギャンブル等依存症の状況	9
3	その他のギャンブル等依存症関連問題の状況	12
4	ギャンブル等依存症問題の課題	13

第2章

基本的な考え方

1	基本理念	15
2	基本的な方向性	16

第3章

基本的施策

1	発生予防	
(1)	教育の推進等	17
(2)	広報・啓発の推進	18
(3)	不適切なギャンブル等の誘引防止	19
(4)	オンラインカジノ等違法に行われるギャンブルへの取組	
		21

2 進行予防	
(1) 早期発見・早期支援	2 2
(2) 医療提供体制の整備	2 2
(3) 問題ギャンブラー及び病的ギャンブラー等への支援	2 3
(4) 相談・回復支援等	2 4
(5) 民間団体等活動に対する協働及び支援	2 5
3 再発予防	
(1) 社会復帰支援	2 6
(2) 相談・回復支援等(再掲)	2 6
(3) 民間団体等活動に対する協働及び支援(再掲)	2 8

第4章

重点目標

1 若年者対策の強化	2 9
2 依存症対策の基盤整備等	3 0

第5章

推進体制等

1 関係施策との有機的な連携	3 1
2 推進体制	3 1
3 計画の進行管理	3 1
4 計画の見直し	3 1

資料編

1 その他のギャンブル等依存症関連問題の状況の関連データ	3 2
2 相談先一覧	3 7
3 ギャンブル等依存症対策基本計画令和7年変更について	3 9
4 ギャンブル等依存症対策基本法	4 1
5 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について	4 8

序章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

ギャンブル等依存症は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や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る場合があります。

また、ギャンブル等依存症は、早期の支援や適切な治療により、回復等が十分可能な病気であるにも関わらず、ギャンブル等依存症である者等が必要な治療及び支援を受けられていない現状があるため、相談体制や医療体制の充実を図るとともに、県民がギャンブル等依存症に関する理解を深め、その予防を図ることが重要です。

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。）では、都道府県は「ギャンブル等依存症対策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を策定するよう努めなければならない。」と定められました。

本県においても、ギャンブル等依存症の現状や課題を踏まえたギャンブル等依存症対策を推進するため、本県の実情に即した「長崎県ギャンブル等依存症対策推進計画」を令和2年1月に策定しました。

この計画に基づきギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進し、ギャンブル等依存症の発生、進行及び再発の予防並びにギャンブル等依存症である者及びその家族等への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことのできる社会の実現に向け取り組んでまいりました。

今回策定する「第3期長崎県ギャンブル等依存症対策推進計画」は、国の「ギャンブル等依存症対策基本計画」（令和7年3月変更）、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、現状と課題の整理を行い、本計画の推進に必要な変更を加え見直しを行うものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、基本法第13条第2項に基づき、本県の実情に即したギャンブル等依存症対策の推進を図るものとして策定します。

また、長崎県医療計画、長崎県アルコール健康障害対策推進計画、健康ながさき21及び長崎県自殺総合対策5ヵ年計画等関係する本県の計画との調和を図ったものとしていきます。

3 計画期間

本計画の期間は、令和8（2026）年度から令和10（2028）年度までの3年間とします。

4 SDGsの理念を踏まえた取組





SDGs (Sustainable Development Goals) は、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016年から2030年までの国際目標です。

持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、開発途上国のみならず先進国を含む国際社会全体の目標として、経済・社会・環境の諸問題を統合的に解決することを目指しています。

SDGsの理念は、本計画の施策の方向性と重なっており、本計画の施策を着実に進めていくことが、SDGsの推進につながるものと考えております。



なお、本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsの目標は次のとおりです。

	あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ
	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
	すべての人々に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する
	国内および国家間の格差を是正する

5 ギャンブル等依存症の定義

(1) 法的定義

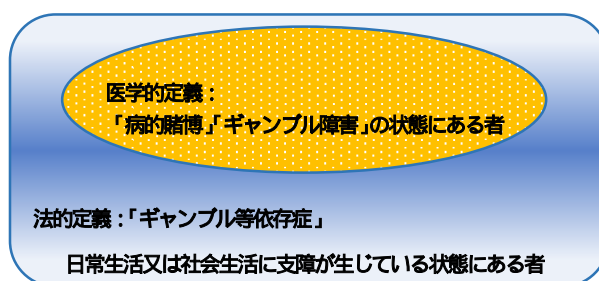
基本法では、ギャンブル等依存症を、「ギャンブル等(法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。)にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」と定義されています。

(2) 医学的定義

現在、国内の医療機関等で汎用されている精神科診断基準には、ICD¹及びDSM²があり、ギャンブル等依存症はこれらの基準に基づいて診断されています。ICD-10での分類では、「病的賭博」に、DSM-5での分類では、「ギャンブル障害(Gambling Disorder)」に位置づけられています。

(3) 本計画における法的定義と医学的定義の関係

本計画では、医学的定義における「病的賭博」「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にある者を法的定義における「ギャンブル等依存症」である者として扱います。



1 世界保健機関(WHO)が作成する国際的に統一した基準で定められた死因及び疾病の分類。正式名称は、疾病及び関連保健問題の国際統計分類。(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)

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」のこと。

第1章 全国及び本県の現状

1 ギャンブル等施設の状況

県内のギャンブル等施設は、モーターボート競走場、競輪場、遊技場店舗があります。(表1)

モーターボート競走、競輪、競馬、オートレースはインターネットや電話での投票が可能であり、レースのライブ映像をテレビ、スマートフォン等で閲覧できるため、気軽にどこでも楽しめる環境が整っています。

一方、ぱちんこ・スロットは、遊技場店舗に足を運ぶ必要がありますが、県内18市町に100店舗(令和6年12月末現在)あり、身近で通いやすい環境にあります。

表1 全国及び県内のギャンブル等施設

	モーターボート競走場 <場外発売場>	競輪場	中央及び地方 競馬場	オートレース	遊技場店舗数 <遊技機設置台数>
全国	24 場	43 場	25 場	5 場	6,706 店舗
九州(再掲)	5 場	6 場	2 場	1 場	927 店舗
長崎県(再掲)	1 場 < 7 >	1 場	0	0	100 店舗 <46,096 台>

(出典：厚生労働省資料、全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)

(1) モーターボート競走

ボートレース大村の本場開催における入場者数は令和2年度まで減少傾向であり、その後増加に転じています。(図1)

特別発売における利用者数は近年減少傾向であるが売上額は前年度と比べて増加し、インターネット投票の利用が増加していることがうかがえます。(図2)



図1 本場開催における売上額と利用者数、入場者数の年次推移(出典：大村市ホームページ)



図2 特別発売(場間場外発売)における売上額及び利用者数の推移(出典:大村市ホームページ)

(2) 競輪

させば競輪の入場者数は、平成27年度以降横ばいから緩やかに減少しています。売上は、令和2年度に前年度の約1.4倍に増加し、その後も増加しています。(図3)

令和2年度に売上が増加した主な理由は、主にインターネット売上が増加したことによるものです。

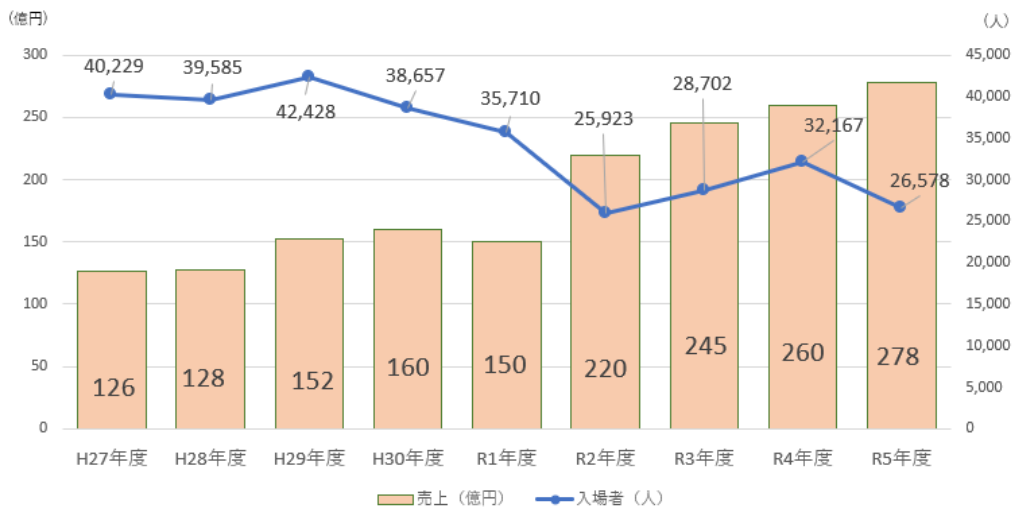


図3 本場開催日における売上と入場者数の推移(出典:佐世保競輪事業概況)

(3) 競馬

日本中央競馬会(JRA)が施行する全国10箇所の競馬場の売得金は平成23年まで減少しましたが、その後、緩やかに増加、入場人員は、令和2年から3年に減少しましたが、その後増加しています。(図4)また、インターネット投票による購入が、売得金の約8割を占めています。(表2)

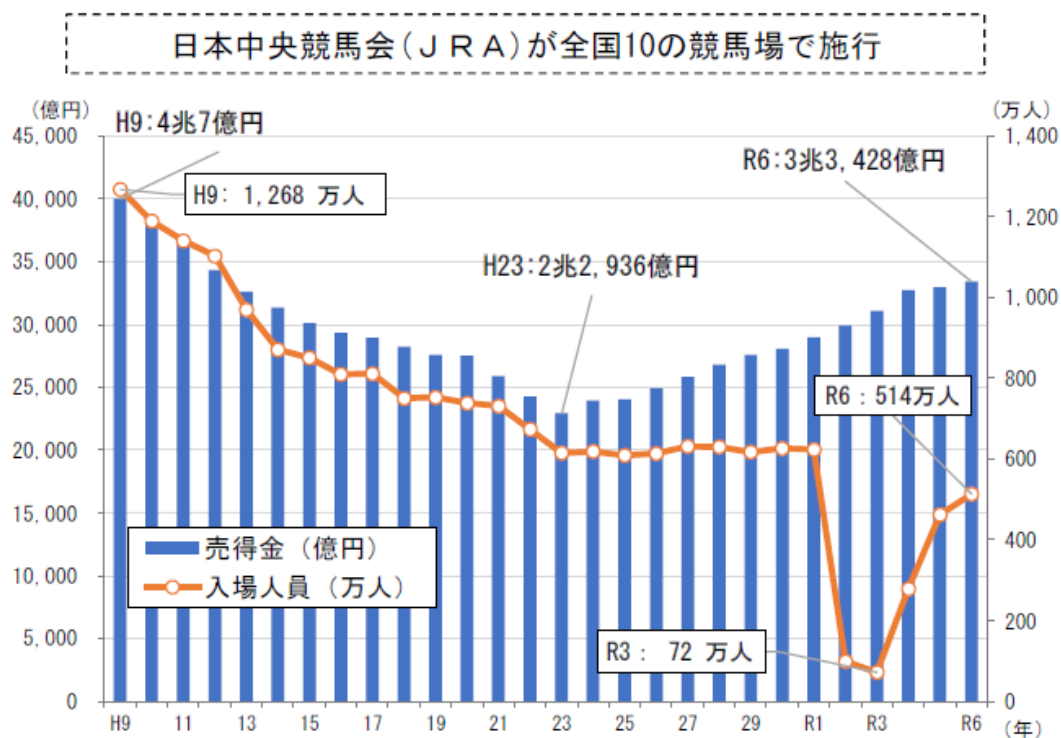


図4 日本中央競馬会(JRA)における入場人員、総参加人員及び売得金の年次推移
(出典：農林水産省のホームページ「競馬の状況」)

表2 日本中央競馬会(JRA)における形態別売得金の内訳
(出典：農林水産省のホームページ「競馬の状況」)

形態別売得金(令和6年) ()は割合

		売得金	対前年比
開催競馬場		891億円 (2.7%)	100.1%
場外馬券売場※		5,255億円 (15.7%)	109.4%
インターネット投票	国内	2兆6,989億円 (80.7%)	99.7%
	海外	293億円 (0.9%)	140.0%
合計		3兆3,428億円	101.4%

※UMACAスマート含む

(4) ぱちんこ

遊技場店舗数及び遊技機設置台数

本県の遊技場店舗数は減少傾向にあり、令和6年12月末現在100店舗、遊技機設置台数は46,096台となっています。(図6)

令和6年の本県の店舗数及び遊技機設置台数を、全国平均と比較すると、18歳以上人口10万人対の店舗数は、全国6.28店舗 本県9.37店舗、遊技機設置台数は全国3,116台、本県4,319台であり、共に全国平均より多い状況です。

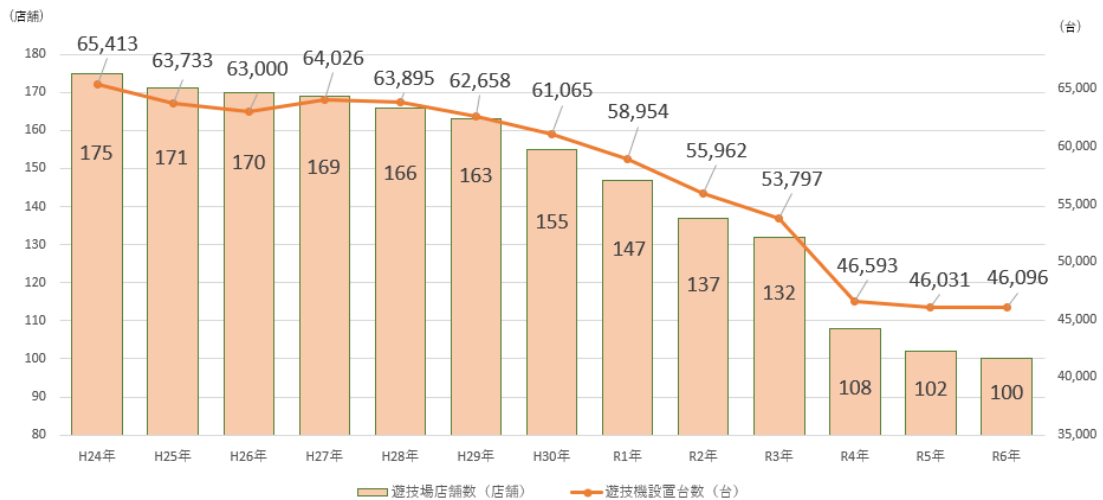


図6 本県の遊技場店舗数と遊技機設置台数の年次推移 (出典：全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)

行動者率

総務省が実施している「社会生活基本調査」によると、本県において過去1年間に1回以上「ぱちんこ」を楽しんだ人の割合(以下、行動者率)は、平成28年は10.5%で、令和3年は7.3%へ減少していますが、全国平均の6.3%よりは高く、男女別にみると男性の行動者率が女性を上回っており、男性では12.2%、女性は3.0%で男性は女性の約4倍となっております。(図7)

また、全国平均のぱちんこの行動者率を年代別で比較しますと、最も高いのは30～34歳で9.8%、次いで、35～39歳の9.7%となっており、70歳代になると行動者率は低下しています。一方、年間200日(週4日)以上の行動者率は、30～34歳が0.9%と他の年代に比べ高い状況です。(図8)

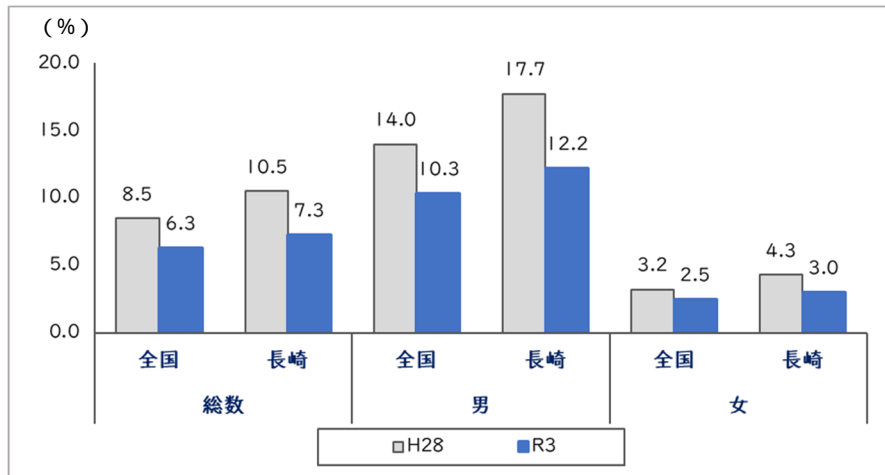


図7 行動者率（過去1年間に1回以上「ぱちんこ」を楽しんだ人の割合）
（出典：総務省社会生活調査）

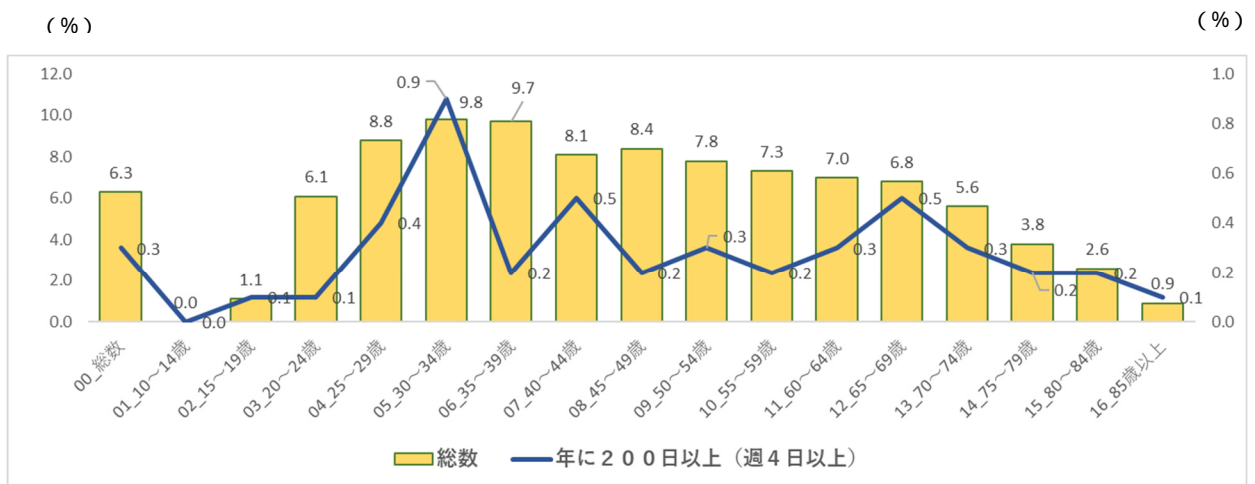


図8 R3年全国の年齢別及び頻度が年200日以上（週4日以上）のぱちんこの行動者率
（出典：総務省社会生活調査）

2 ギャンブル等依存症の状況

(1) ギャンブル等依存症の実態

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが全国を対象に実施した「令和5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」(以下、全国調査)によると、「過去1年以内におけるギャンブル等依存症が疑われる者(ギャンブル障害のスクリーニングテスト:PGSIにおいて8点以上の者)」の割合は全体の1.7%でした。

表3 全国調査概要(出典:久里浜医療センター「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」報告書概要)

	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)	割合 ^{※2} (95%信頼区間)	男性 2.8% (2.3~3.3%)	女性 0.5% (0.3~0.7%)	全体 1.7% (1.4~1.9%)	人数 ^{※3} 140名 /8,812名	男性 2.8% (2.3~3.4%)	女性 0.4% (0.3~0.7%)	全体 1.6% (1.4~1.9%)	人数 ^{※3} 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点以上の人数。

(2) ギャンブル等依存症患者の受療状況及び医療提供体制

令和4年度にギャンブル等依存症で本県の精神科病院に入院した患者数は非公表、1回以上医療機関を受診した外来患者数は66人となっています。(表4)

ギャンブル等依存症の入院診療を行っている精神病床を持つ病院数、外来診療している医療機関数は年度ごとの変動はありますが、それぞれ数機関で推移しています。

また、長崎県ではギャンブル等依存症の専門医療機関として3医療機関、依存症治療拠点機関として1医療機関を選定しています。

表4 県内の医療機関におけるギャンブル等依存症の診療実績

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
入院診療している精神病床を持つ病院数	4	6	4	3	3	1-2	1-2
外来診療している医療機関数	6	9	7	7	7	5	8
精神科での入院患者数	16人	23人	22人	14人	13人	非公表	非公表
精神科外来患者数	31人	41人	46人	56人	49人	48人	66人
総患者数(一般医療含)	36人	53人	57人	60人	54人	59人	71人

データ：NDB（ナショナルデータベース）

(3) ギャンブル等依存症に関する相談の状況

本県の相談拠点である長崎こども・女性・障害者支援センター及び県内保健所10か所に寄せられたギャンブル等依存症に関する令和6年度の相談件数(延べ件数)は376件で、令和3年度以降増加しています。ギャンブル等種別としては、ぱちんこ・スロットの相談が48.9%と最も多く、次いでモーターボート競走が21.3%という状況です。(図9)(図10)

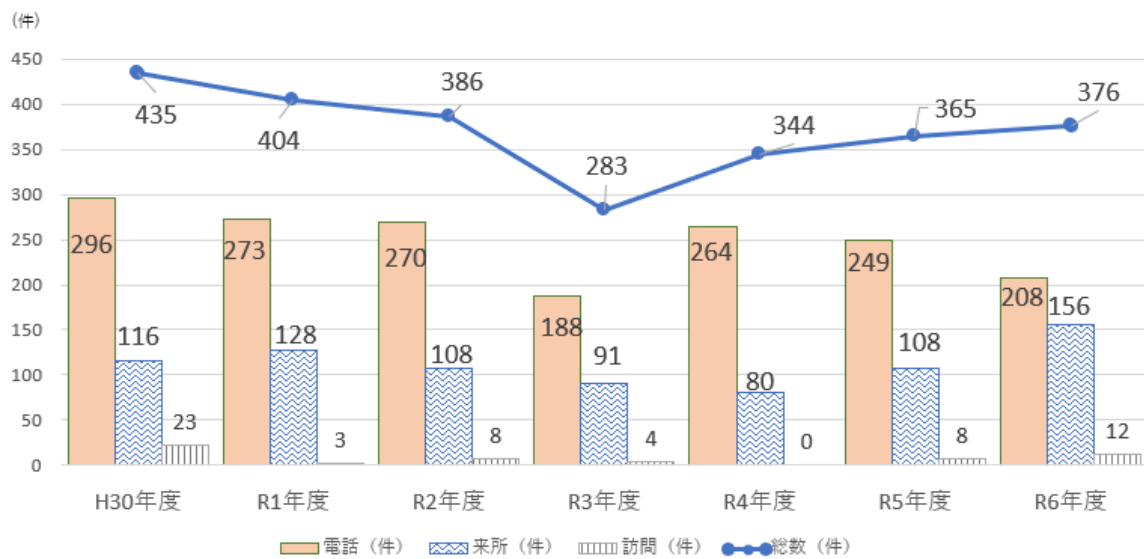


図9 長崎こども・女性・障害者支援センター及び保健所による相談件数の推移 (延べ件数)

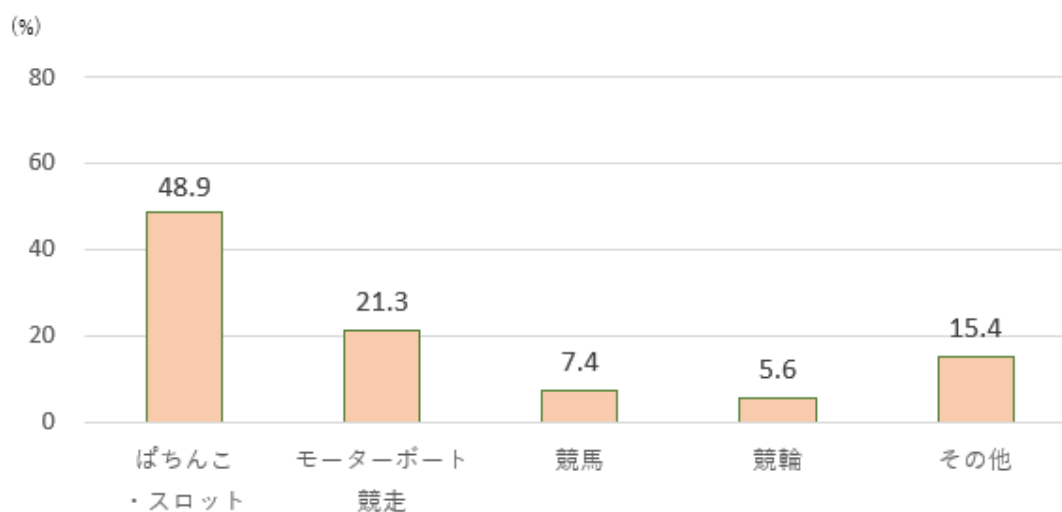


図 10 令和 6 年度相談の内訳 (ギャンブル等種別) (重複計上)

(4) 民間団体活動の状況

本県で活動している自助グループは、ギャンブル等依存症である者等本人が集う「ギャンブラーズ・アノニマス (GA)」と、ギャンブル等依存症である者の家族や友人が集う「ギヤマノン (GAM-ANON)」の 2 団体があり、経験を共有するためのミーティングを長崎、佐世保、県央地区で開催しています。

また、家族等からの相談対応や啓発活動を行う「全国ギャンブル依存症家族の会 長崎」や、ギャンブル等依存症からの回復、社会参加を目的とする入所型のギャンブル依存症回復施設「グラフ・ながさき」があります。

3 その他のギャンブル等依存症関連問題の状況

ギャンブル等依存症は、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や社会生活に支障を生じさせるものであり、以下のような様々な問題を引き起こす場合があります。

このため、本人や家族の精神的な問題や日常生活、家庭生活、社会生活に様々な問題がある場合、背景にギャンブル等依存症に関する問題がないか確認し、早期に適切な相談や支援につなげ、問題の深刻化を防ぐ必要があります。

(1) 多重債務

ギャンブル等にのめり込むようになると、次第に借金を重ねながらお金をつぎ込むことで多重債務を抱えることがあります。

(2) 生活困窮

ギャンブル等にのめり込むようになると、賭け金を確保するために、生活費を使い込むことで生活困窮に陥る場合があります。

(3) 虐待、DV¹ (ドメスティックバイオレンス)

ギャンブル等にのめり込み、賭け金を確保するために、家族など大切な人に嘘をつき、周囲からの信頼を裏切ったり、些細なことで怒り、子どもや配偶者等へ暴力を振るうなどにより、家族との関係が悪化し、家庭問題へ発展する場合があります。

(4) 自殺

ギャンブル等による金銭問題や健康状態の悪化、家族・友人との不和など様々な要因によって精神的に追い込まれ、自殺に至る場合があります。

(5) 犯罪

ギャンブル等の掛け金を確保するために、窃盗や横領をするなどの罪を犯してしまう場合もあります。

1 DVとは、配偶者や元配偶者など親密な関係にある、又はあった者から受ける身体的、精神的、性的な暴力をいう。

4 ギャンブル等依存症問題の課題

(1) 普及啓発・予防教育に関すること

ギャンブル等は社会生活を営む上で娯楽として楽しまれる一方で、賭け金として、生活費を使い込むなど日常生活への影響等が大きい場合があることから、県民一人ひとりに対して、ギャンブル等の節度ある楽しみ方とギャンブル等依存症が「誰でもなり得る」状態であり、適切な支援や治療により「回復できる」ことを周知するとともに、社会全体で発生予防に向けた取組を行う必要があります。

余暇の過ごし方やギャンブル等依存に関する状況は、年代と性別によって異なることからライフステージに応じた情報発信が求められます。

ギャンブル等へのめり込むプロセスやギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及について、ギャンブルを始める前の若い世代への働きかけを行うとともに、ギャンブル等依存症である者へ関係事業者とともに重点的に働きかけ、進行予防の取組を推進する必要があります。

生活様式の変化等により、公営競技でのインターネット投票の利用が増加していることから、インターネット投票サイトにおける視覚的に訴える注意喚起表示の導入や、購入限度額設定やアクセス制限制度などについて、様々な媒体を用いた周知が必要です。

特に若年層に対しては、発生予防のため、公営競技等でも年齢制限があることや、法律上認められていないギャンブルは刑法上の法律違反であること、ギャンブル等依存症に進行した場合に、当事者や家族の中に生じる、経済的、家族的、社会的問題のリスクについても十分に啓発する必要があります。

(2) 相談体制に関すること

ギャンブル等依存症問題で悩んでいる人や治療が必要な状態にある本人及び家族に対して、ギャンブル等依存症に関する正しい知識に加え、相談機関、医療機関等の情報を提供するしくみが必要です。

ギャンブル等依存症は、身体的な症状としては現れにくく、表面的にわかりにくいものであり、ギャンブル等に依存することで生じる多重債務や家族内の問題を契機に発見されることが多いことから、関係機関が連携し、早期発見する仕組みづくりと、相談しやすい環境づくりが必要です。

(3) 医療提供体制に関すること

ギャンブル等依存症患者が地域で適切な医療を受けられるよう、地域において依存症治療を行う「専門医療機関」を中心とした、地域の医療機関や関係機関と連携した診療ネットワークの構築を図ることが必要です。

(4) 連携協力体制に関すること

ギャンブル等依存症からの回復には、自助グループ等民間団体の活動へ参加し続けることが重要であることから、相談機関等と連携した啓発活動等、回復に向けた取組の強化が求められます。

(5) その他

違法オンラインギャンブル等をめぐる問題が深刻な状況にあることに鑑み、インターネットを利用して不特定の者に対し情報の発信を行う者が、国内にある者に対して違法オンラインギャンブル等ウェブサイトを提示する行為等を禁止するとともに、ギャンブル等依存症問題に関する知識の普及にあたって、違法オンラインギャンブル等を行うことが禁止されている旨の周知徹底を図るため、令和7年6月に「ギャンブル等依存症対策基本法」が改正されました。（施行日：令和7年9月25日）

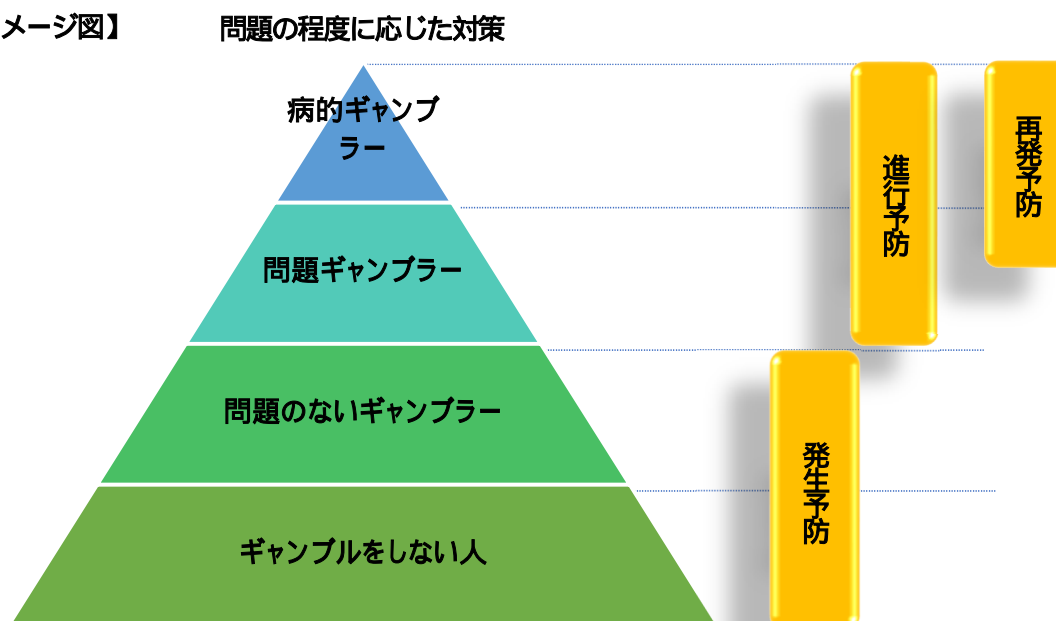
こうした国の動向も注視しつつ、発生予防から進行・再発予防までの対策について、国や市町村、関係機関と連携し、不断の見直しを行いながら、取り組む必要があります。

第2章 基本的な考え方

1 基本理念

- (1) 精神疾患に位置づけられる「病的ギャンブラー¹」だけでなく、日常生活に問題が生じているレベルの「問題ギャンブラー」、さらには問題のないギャンブラーやギャンブルをしない一般県民も対象に、予防的な対策や進行予防、回復支援を適切に組み合わせた対策を実施します。

【イメージ図】



- (2) ギャンブル等依存症の回復に向けた直接的な支援だけでなく、本人や家族の生きづらさを理解し、日常生活・社会生活を円滑に営むことができるように総合的な支援を行います。
- (3) 多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行います。また、他の精神疾患、経済・雇用問題、家庭問題などギャンブル等依存症の背景となっている問題に関する施策とも有機的な連携を図ります。

1 病的ギャンブラーとは、「病的賭博」「ギャンブル障害」の診断基準に該当する者。

2 基本的な方向性

(1) 正しい知識の普及及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり

ギャンブル等依存症が「誰でもなり得る」状態であり、適切な支援や治療により「回復できる」ことを周知するとともに、その背景にある問題及びギャンブル等依存症に関連して生じる問題等について正しく理解するとともに、不適切なギャンブル等を防ぎ、ギャンブル等と適切に付き合うための教育・啓発等の取組を推進します。

(2) 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

長崎こども・女性・障害者支援センターをギャンブル等依存症に関する相談拠点とし、ギャンブル等依存症に関連して生じる児童虐待やDVの相談窓口を持つセンターの機能を十分に活かし、これらの問題に総合的に対応できるよう相談支援体制の充実を図ります。また、身近な相談機関である保健所においても、相談拠点である長崎こども・女性・障害者支援センターや市町、相談支援事業所等との連携を図り、本人及び家族等への適切な指導、相談、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

(3) 医療における質の向上と連携の促進

ギャンブル等依存症患者が地域で適切な医療を受けられるよう、「依存症治療拠点機関」及び、地域において依存症治療を行う「専門医療機関」を中心とした、依存症診療ネットワーク体制の強化を図り、ギャンブル等依存症に関連する問題への早期介入を含め、相談機関や関係機関及び医療機関との連携を促進します。

(4) ギャンブル等依存症である者が円滑に回復及び社会復帰するための社会づくり

ギャンブル等依存症である者の回復及び社会復帰が円滑に進むよう、社会全体でギャンブル等依存症並びにその回復及び社会復帰についての理解を促進します。

(5) 長崎県依存症対策ネットワーク協議会を中心とした切れ目ない支援体制の構築

地域においてギャンブル等依存症の発生予防から相談・回復支援まで切れ目ない支援体制を構築するため、当事者や家族等の支援に重要な役割を果たしている自助グループをはじめ、関係機関・事業者と連携した取組を推進します。

第3章 基本的施策

1 発生予防

(1) 教育の推進等

若年層に対する教育の推進

- ア 未成年者に対し、アルコール健康障害、薬物乱用防止、喫煙対策、ゲーム依存¹と併せてギャンブル等依存症に関する健康教育を行います。

【教育庁体育保健課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

- イ 学習指導要領の改訂を踏まえつつ、学校教育においてギャンブル等依存症に関する指導を行うことを目的に平成30年度に文部科学省が作成した教師用指導参考資料について周知し、活用を促します。

【教育庁体育保健課】

- ウ 民法改正(令和4年4月1日施行)に伴い、成年年齢が20歳から18歳に引き下げられたことにより、一人で有効な契約をすることができるようになるため、高校生等を対象に学校と連携した消費者教育を行います。

【県食品安全・消費生活課(県消費生活センター)】

- エ ギャンブル等依存症について、学校関係者、教員等を対象とした講話等を行います。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

- オ 青少年向け予防教育として大学及び専修学校等入学オリエンテーション等において、ギャンブル等依存症による健康や生活への影響等について、正しい理解を促すため啓発を行います。(ギャンブル等依存に特化せず、アルコールや薬物依存、ゲーム依存等も含めた予防教育を実施)

【大学、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

1 ゲーム依存とは、ゲームの使用が生活の中で睡眠、就労、学習等より優先順位が高くなり、健康で生産的な生活に支障が起きている状態。

家庭・地域に対する啓発の推進

- ア ギャンブル等依存症等の予防に必要な注意を払うことができるようPTAや民生委員・児童委員等の研修会等を通じて、保護者等に資料を配布し、啓発を図ります。

【県障害福祉課、教育庁生涯学習課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

職場教育の推進

- ア 産業保健総合支援センターや商工会等と連携し、企業、団体の職員、特に新たに社会人となった若い世代等に対して正しい知識やギャンブル等依存症問題等についてリーフレットを配布するなど啓発、教育を実施します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

(2) 広報・啓発の推進

ギャンブル等依存症に関する知識の普及啓発

- ア ギャンブル等依存症について正しく理解してギャンブル等と付き合い合える社会をつくるため、ライフステージやアクセス手段等を考慮した情報発信を行います。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

- イ ギャンブル等依存症は、自分の意志ではやめられない脳の病気であることなど正しい理解促進のため広報・啓発を推進します。
また、家族等が本人へ適切な対応ができるよう、リーフレットを作成し、会議や研修会、相談対応時等に配布します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

- ウ ギャンブル等依存症問題啓発週間(5月14日～20日)等においてギャンブル等依存症及び関連問題について、県民が関心を持ち、正しく理解してもらうために講演会等を開催します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

- エ 公営競技のインターネット投票について、ギャンブル等依存症の当事者や家族が早期に適切に対処できるよう、アクセス制限制度や購入限度額設定制度について周知を行います。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

射幸心をあおらない広告・宣伝の推進

- ア ポートレース広告・宣伝に関する指針(令和7年5月1日施行)に従い、過度に射幸心をあおる内容にならない広告・宣伝を実施します。

【ポートレース大村】

- イ 注意喚起標語の一定の大きさや時間の確保等についても盛り込まれている「競輪広告・宣伝指針」(令和5年1月施行)に従い、射幸心をあおる内容にならない広告・宣伝を実施します。

【させば競輪】

- ウ 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律(昭和23年法律第122号)第16条に基づき、ぱちんこ業者が、その営業につき、営業所周辺における清浄な風俗環境を害するおそれのある方法で広告又は宣伝が行われないよう指導を行います。

【長崎県警察本部】

のめり込み防止のための普及啓発

- ア 舟券売場、車券売場、ホームページ、YouTube 番組等で、ギャンブル等依存症問題に関する注意喚起のための啓発を行います。

【ポートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

(3) 不適切なギャンブル等の誘引防止

入場等管理

- ア 未成年者等への対策

- (ア) ポスター、出走表、場内映像テロップ、場内放送等で20歳未満の舟券購入禁止等に関する注意喚起を行います。

【ポートレース大村】

- (イ) 警備員、従業員の巡回、監視カメラ等により、20歳未満と思われる者を把握した場合は、年齢を確認し、舟券を購入しようとしているようならば、注意し退場していただきます。

【ポートレース大村】

- (ウ) 広報活動(新聞・雑誌広告、パンフレット、テレビコマーシャル等)やインターネット投票のログイン画面で、20歳未満の者の車券購入等禁止について注意喚起を行うなど周知を行います。また、車券を購入しようとしている20歳未満の者と思われる者に対して警備員による声かけ及び年齢確認を行います。

【させば競輪】

- (エ) 18歳未満の者のぱちんこ営業所への立入りを防ぐため、広報活動(新聞・雑誌広告、店内入り口へのステッカーの表示等)を行います。また、18歳未満の可能性があると認められる者に対し身分証明書等により年齢確認を行い、18歳未満の者であった場合は、退店していただきます。

【長崎県遊技業協同組合】

- (オ) ぱちんこ営業者が、18歳未満の者の入場制限対策を強化するよう指導を行います。

【長崎県警察本部】

イ 公営競技のオンライン化への対応及び入場制限

- (ア) 本人や家族からの申告に基づく入場制限について、「ギャンブル依存症相談窓口ガイドライン兼運用マニュアル(平成29年12月策定・令和6年4月改訂)」を基に、本人及び家族申告に基づく入場制限を行います。

【ボートレース大村】

- (イ) 本人または家族申告によるインターネット利用制限及び入場制限を実施します。

【させば競輪】

従業員の人材育成

- ア ギャンブル等依存症に関する知識を身につけるために従業員への研修を行います。

【ボートレース大村】

- イ ギャンブル等依存症に関する知識や「のめり込み防止」のための声かけを実施するため、従業員への研修を行います。

【させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

(4) オンラインカジノ等違法に行われるギャンブル等への取組

オンラインカジノ等オンライン上で行われる賭博を始めとする違法なギャンブル等の取締りを徹底し、違法なギャンブル等の排除と風俗環境の浄化を推進します。

【長崎県警察本部】

ポスター等を活用し、オンラインカジノの違法性を広く周知します。

【県障害福祉課】

オンラインカジノについても他の依存症支援同様、背景にある課題に目を向けた相談支援や情報提供の強化を推進します。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

2 進行予防

(1) 早期発見・早期支援

ギャンブル等依存症問題の早期発見・早期介入のため、ギャンブル等依存症のセルフチェックシートを県民や関係事業者等へ研修会等の機会等で周知します。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

家庭内のあらゆる問題の背景に潜んでいるかもしれないギャンブル等依存症に関する問題について、早期発見・早期介入を行うため、「依存症相談対応の手引き」(平成31年3月作成)を活用するとともに、相談対応者の対応力向上に努めます。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

本人や家族の精神的な問題や日常生活、家庭生活、社会生活に様々な問題がある場合に、背景にギャンブル等依存症に関する問題がないか確認し、早期に適切な相談や支援につなげます。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

(2) 医療提供体制の整備

ギャンブル等依存症である者が適切な医療を受けることができるよう、単一または複数の精神医療圏¹に1か所以上の専門医療機関²及び県内に1か所以上の治療拠点機関³を選定します。

【県障害福祉課】

依存症治療拠点機関を中心に、医療機関を対象とした研修会を実施し、依存症に関する取組の情報発信を行う等専門医療機関やその他の精神科医療機関、一般医療機関、相談機関との連携の強化を図ります。

【県障害福祉課】

依存症治療拠点機関や専門医療機関と、地域の関係機関との連携協力体制や、依存症に関する診療体制ネットワークによるギャンブル等依存症者である者の包括的な支援体制の構築を推進します。

【県障害福祉課】

1 一般的な保健医療を提供する区域であり、長崎県は8圏域で構成される。精神医療圏は二次医療圏と同一のもの

2 ギャンブル等依存症に関する治療を行っている医療機関のうち、国が定める基準を満たす医療機関

3 ギャンブル等依存症に関する治療を行っている専門医療機関のうち、国が定める基準を満たす医療機関

県民が相談や受診しやすい環境づくりのため、保健所、市町の相談窓口及びギャンブル等依存症の専門医療機関等の治療機関について、ホームページ等により周知を図ります。

【県障害福祉課、長崎こども・女性・障害者支援センター】

(3) 問題ギャンブラー及び病的ギャンブラー等への支援

ギャンブル等依存症である者及び家族等に対し、情報提供や相談対応を行い、必要に応じ、適切な医療機関や自助グループ等を紹介する等、進行予防及び回復へ向けた支援を行います。

【県食品安全・消費生活課（県消費生活センター）、保健所、福祉事務所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町、関係事業者】

ギャンブル等依存症が自殺の危険因子の一つであることから、その背景にある社会的・経済的要因の視点も踏まえ、関係機関と連携し、総合的に自殺対策を推進します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

本人やその家族等からの相談に対し必要に応じて専門カウンセラーが常駐し、年中無休で24時間相談ができるギャンブル依存症予防回復支援センターや電話・「インターネット投票の利用制限の対応窓口」「テレポート」を紹介します。

【ボートレース大村】

相談者に対し、必要に応じて自助グループや民間回復支援施設、医療機関、長崎こども・女性・障害者支援センターや保健所等を紹介します。

【ボートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

本人や家族からの申告に基づく入場制限について、「ギャンブル依存症相談窓口ガイドライン兼運用マニュアル（平成29年12月策定・令和6年4月改訂）」を基に、本人及び家族申告に基づく入場制限を行います。

【ボートレース大村】

本人または家族申告によるインターネット利用制限及び入場制限を実施します。

【させば競輪】

1日の遊技使用上限金額を自らが申告し、設置値に達した場合、従業員が当該客に警告する「自己申告プログラム」や本人同意のない家族申告による入店制限の導入の普及に取り組みます。

【長崎県遊技業協同組合】

(4) 相談・回復支援等

相談・回復支援窓口の周知

- ア 相談先や自助グループ等のリーフレット等をギャンブル等施設に配布します。
【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】
- イ ホームページや広報誌等を活用し、相談窓口や自助グループ、民間回復支援施設等の周知を図ります。
【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】
- ウ 相談窓口を設置し、相談先の告知ポスター等を施設内(場内、店内)に掲示します。また、ホームページ等でも周知します。
【ボートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

相談・回復支援体制の充実

- ア 長崎こども・女性・障害者支援センターに依存症専門相談員を配置し、県内の相談・回復支援体制の整備を図ります。
【県障害福祉課、長崎こども・女性・障害者支援センター】
- イ ギャンブル等依存症である者及びその家族を対象に電話や来所相談、家族教室等を実施します。また、相談者の状況に応じて医療機関、自助グループ、民間回復支援施設等の紹介等を行います。
【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】
- ウ ギャンブル等依存症である者及びその家族を対象に、回復へ向けた支援、助言を行います。
【ギャンブル依存症専門回復施設グラフ・ながさき、
全国ギャンブル依存症家族の会長崎】
- エ 多重債務等の処理に係る法的サービス等を提供し、その中で、適宜、必要と思われる機関を紹介するなど、連携して対処します。
【長崎県弁護士会】
- オ 各営業所に「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」等を配置し、相談に対応できる体制を整えます。
【長崎県遊技業協同組合】

カ ギャンブル等依存症である者に、必要に応じ、長崎こども・女性・障害者支援センター、保健所等を紹介するなど連携して取り組みます。

【ボートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

相談・回復支援対応者の人材育成

ア 保健所や市町、関係機関に対し、依存症相談対応に関する研修等を行うことにより、相談支援を行う人材の育成を図ります。

【長崎こども・女性・障害者支援センター】

イ ギャンブル等依存症に関する正しい理解・知識を得られるよう研修を行います。

【長崎県弁護士会、長崎県司法書士会】

ウ ギャンブル等依存症に関する相談があった場合に、円滑に対応できるよう従業員の研修を行います。

【ボートレース大村、させば競輪】

エ ギャンブル等依存症に関する知識を有する人材を育成し、ギャンブル等依存症の早期発見、早期支援につながるよう従業員の研修を行います。

【長崎県遊技業協同組合】

(5) 民間団体等活動に対する協働及び支援

民間団体等の活動状況等に応じ、協働・参画するなどの支援を行います。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

ギャンブル等依存症関連問題に関する啓発等の取組をより効果的に推進するため、民間団体等との連携を図ります。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

3 再発予防

(1) 社会復帰支援

ギャンブル等依存症が回復する病気であること等を社会全体に啓発し、ギャンブル等依存症に対する理解を促します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

依存症回復トレーニングプログラムを実施し、必要に応じ、医療機関や自助グループ、民間回復支援施設を紹介します。

【長崎こども・女性・障害者支援センター】

ギャンブル等依存症の回復支援にあたっては、それぞれの問題に配慮した対応が求められることから、関係機関との情報共有等による連携を進めます。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

ギャンブル等依存症患者が、医療機関の受診や、自助グループへの参加がしやすいように、ハローワーク等の就労支援を行う機関と連携し、雇用者等に向けた理解促進のための啓発を行います。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

(2) 相談・回復支援等（再掲）

相談・回復支援窓口の周知

ア 相談先や自助グループ等のリーフレット等をギャンブル等施設に配布します。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

イ ホームページや広報誌等を活用し、相談窓口や自助グループ、民間回復支援施設等の周知を図ります。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

ウ 相談窓口を設置し、相談先の告知ポスター等を施設内（場内、店内）に掲示します。また、ホームページ等でも周知します。

【ボートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

相談・回復支援体制の充実

ア 長崎こども・女性・障害者支援センターに依存症専門相談員を配置し、県内の相談・回復支援体制の整備を図ります。

【県障害福祉課、長崎こども・女性・障害者支援センター】

イ ギャンブル等依存症である者及びその家族を対象に電話や来所相談、家族教室等を実施します。また、相談者の状況に応じて医療機関、自助グループ、民間回復支援施設等の紹介等を行います。

【保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

ウ ギャンブル等依存症である者及びその家族を対象に、回復へ向けた支援、助言を行います。

【ギャンブル依存症専門回復施設グラフ・ながさき、
全国ギャンブル依存症家族の会長崎】

エ 多重債務等の処理に係る法的サービス等を提供し、その中で、適宜、必要と思われる機関を紹介するなど連携して対処します。

【長崎県弁護士会】

オ 各営業所に「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」等を配置し、相談に対応できる体制を整えます。

【長崎県遊技業協同組合】

カ ギャンブル等依存症である者に、必要に応じ長崎こども・女性・障害者支援センター、保健所等を紹介するなど連携して取り組みます。

【ボートレース大村、させば競輪、長崎県遊技業協同組合】

相談・回復支援対応者の人材育成

ア 保健所や市町、関係機関に対し、依存症相談対応に関する研修等を行うことにより、相談支援を行う人材の育成を図ります。

【長崎こども・女性・障害者支援センター】

イ ギャンブル等依存症に関する正しい理解・知識を得られるよう研修を行います。

【長崎県弁護士会、長崎県司法書士会】

ウ ギャンブル等依存症に関する相談があった場合に、円滑に対応できるよう従業員の研修を行います。

【ボートレース大村、させば競輪】

エ ギャンブル等依存症に関する知識を有する人材を育成し、ギャンブル等依存症の早期発見・早期支援につながるよう従業員の研修を行います。

【長崎県遊技業協同組合】

(3) 民間団体等活動に対する協働及び支援(再掲)

民間団体等の活動状況等に応じ、協働・参画するなどの支援を行います。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター】

ギャンブル等依存症関連問題に関する啓発等の取組をより効果的に推進するため、民間団体等との連携を図ります。

【県障害福祉課、保健所、長崎こども・女性・障害者支援センター、市町】

第4章 重点目標

1 若年者対策の強化

ギャンブル等依存症に関する正しい知識を持ち、ギャンブル等と適切に付き合っていくことができるよう、特に、若年者に対し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識について効果的な普及啓発を徹底します。

【取組指標】

内容	計画策定時 (R2.1月)	第2期計画策定時 (R3年度)	現状 (R6年度)	目標
高校・大学・専修学校等への予防教育の実施	4,395人	2,057人	1,429人 ¹	受講者の増加
職域関係団体等を通じた新社会人への予防教育の実施	未実施	未実施	27回 ² (5/8圏域)	圏域毎に 年1回以上

1 令和6年度予防教育等の参加者数

2 長崎圏域:6回 県央圏域:6回 県南圏域:なし 佐世保県北圏域:11回

五島圏域:3回 上五島圏域:なし 壱岐圏域:なし 対馬圏域:1回

【達成状況と評価】

これまで依存症の理解を深めるための講話やリーフレット等を活用した普及啓発活動に取り組んできましたが、前計画では未達の項目もあるため、目標達成に向け、引き続き、機会を捉えて実施していく必要があります。

【重点的取組内容（基本的施策）】

1 発生予防

(1) 教育の推進等

若年層に対する教育の推進

職場教育の推進

2 依存症対策の基盤整備等

ギャンブル等依存症である者とその家族が、日常生活や社会生活を円滑に営むことができるよう、予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します。

【取組指標】

内容	計画策定時 (R2.1月)	第2期計画策定時 (R3年度)	現状 (R6年度)	目標
ギャンブル等依存症専門医療機関の選定	0カ所	3カ所選定 (2/8圏域)	3カ所 (2/8圏域)	単一又は複数の精神医療圏に1カ所以上
ギャンブル等依存症治療拠点機関の選定	0カ所	1カ所選定	1カ所	県内に1カ所以上選定
相談窓口の周知のための媒体作成と配布	404件 ¹	283件	376件 ¹	相談件数の増加
相談機関等を対象とした専門研修の開催	375人 ²	438人	376人 ²	参加者の増加

1 令和6年度長崎こども・女性・障害者支援センター、保健所における相談件数

2 令和6年度依存症相談窓口関係者研修会等の研修会の参加者数

【達成状況と評価】

現状、治療拠点機関は1医療機関、専門医療機関は3医療機関を選定しています。しかし、医療機関が長崎・県央圏域に限定されるため、専門医療機関を中心とした複数圏域での診療ネットワークの構築に取り組む必要があります。

相談窓口を記載したポスター等のギャンブル等施設への掲示依頼や、ホームページでの周知、及びリーフレット等の媒体を活用しての普及啓発を行いました。

また、相談機関や市町の窓口職員を対象とした専門研修の開催など、早期に相談につながるための取組みを行っています。一方で依存症に対する理解や相談窓口の周知などが、十分に行き届いているとは言えない状況であるため、引き続き相談支援体制の充実を推進する必要があります。

【重点的取組内容（基本的施策）】

- 2 進行予防
 - (2) 医療提供体制の整備
 - (4) 相談・回復支援等

第5章 推進体制等

1 関係施策との有機的な連携

本計画に基づく施策の推進にあたっては、長崎県医療計画、長崎県アルコール健康障害対策推進計画、健康ながさき21及び長崎県自殺総合対策5ヶ年計画に基づく取組等関係施策との有機的な連携により取り組むこととします。

2 推進体制

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において、計画の見直し、評価及び実施機関への必要な助言・指導等を行います。

3 計画の進行管理

国の基本計画の動向及び長崎県依存症対策ネットワーク協議会における議論を踏まえ、必要な協議や計画の達成状況の評価等を実施します。

4 計画の見直し

計画の進捗状況や社会情勢の変化等を踏まえ、計画期間の終了前であっても、必要に応じて計画の見直しを行います。

資料編

1 その他のギャンブル等依存症関連問題の状況の関連データ

(1) 多重債務

県消費生活センターに寄せられた多重債務の相談件数は、令和元年以降50～60件で推移しています。(図11)

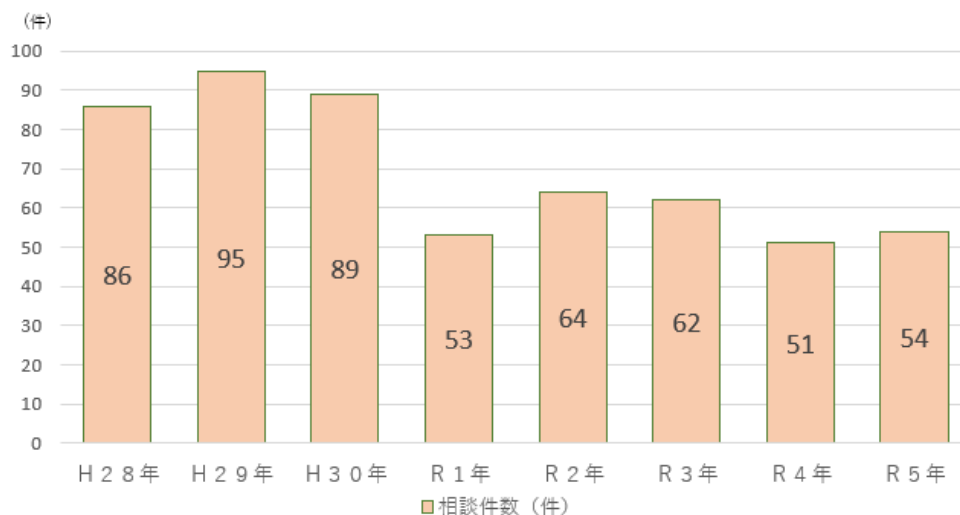


図11 多重債務の相談件数(出典:県消費生活センター)

(2) 犯罪

本県の刑法犯認知件数は、令和2年以降増加しており、令和6年は2,275件の刑法犯(交通業過及び解決事件を除く)を検挙しています。検挙件数のうち、ギャンブル等依存が犯行の動機・原因だった件数は、令和4年は13件(0.8%)、令和5年は16件(0.7%)、令和6年は54件(2.4%)でした。(図12)

また、その罪種の内訳では、窃盗犯が多く占めています。(図13)

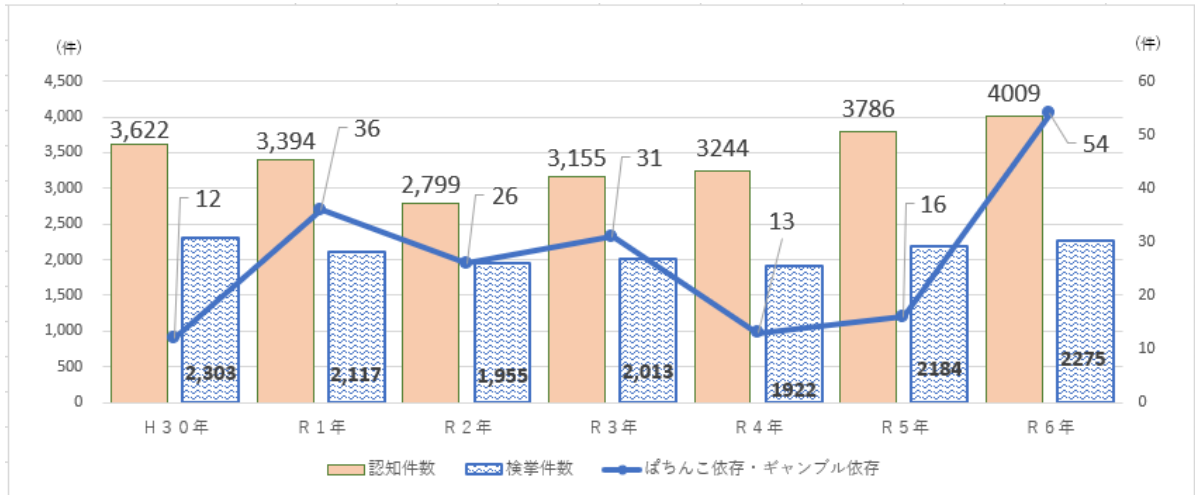


図12 刑法犯認知件数及び検挙件数（解決事件を除く）と主たる被疑者の犯行の動機・原因別検挙件数がばちんこ依存及びギャンブル依存に起因するものの合計（解決事件を除く）
（出典：長崎県警察本部「犯罪統計書」）

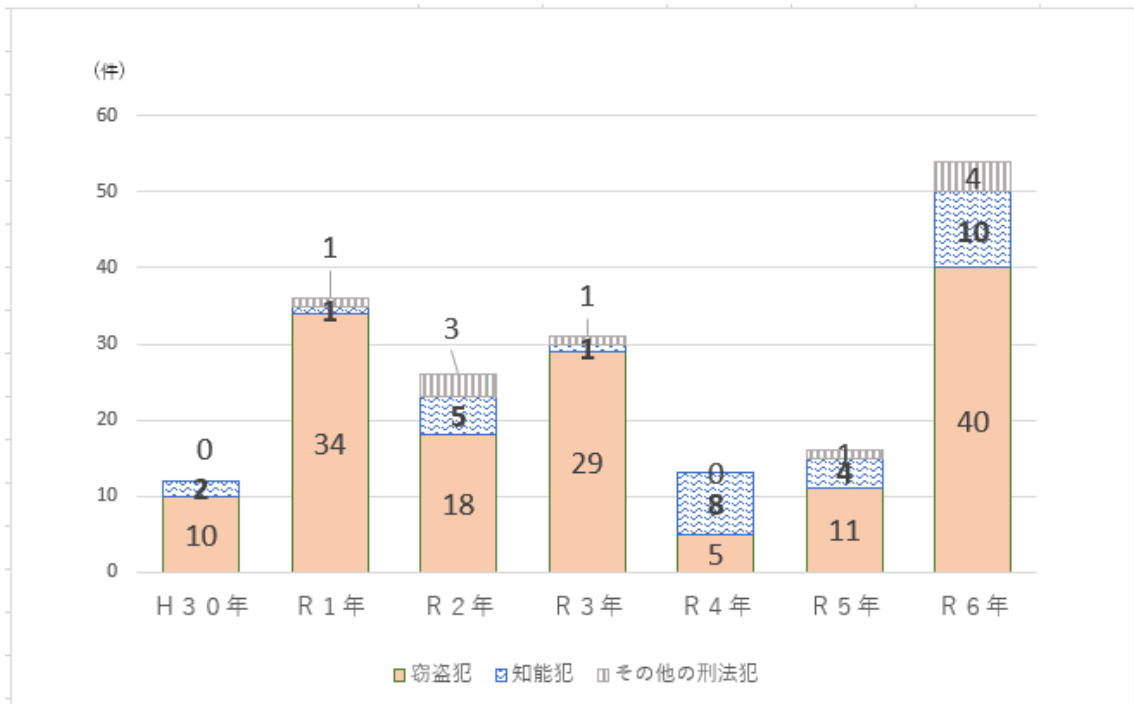


図13 ばちんこ依存及びギャンブル依存が直接の動機・原因であるものの罪種（解決事件を除く）
（出典：長崎県警察本部「犯罪統計書」）

(3) 生活困窮

令和6年度平均の本県の生活保護法における保護状況は、被保護世帯20,186世帯、被保護人員24,960人、保護率1.99%となっています。保護率は、全国平均（令和6年度1.62%）より高い状況です。（図14）

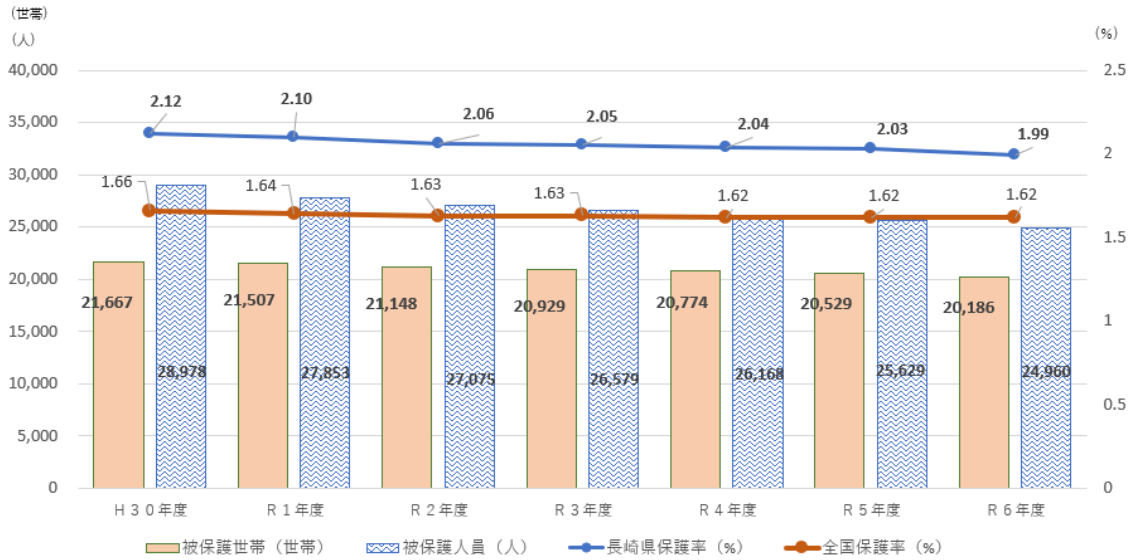


図14 長崎県の保護状況の推移（出典：生活保護の概況、福祉保健課資料）

(4) 虐待

児童

本県の児童虐待相談対応件数は、全国的に増加傾向にあります。本県では令和5年度に過去最多（2,191件）となっています。（図15）

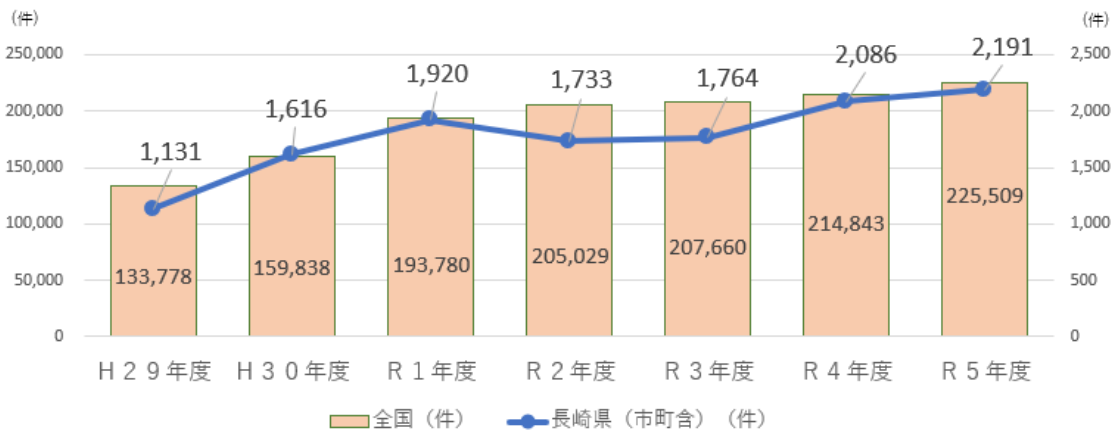


図15 全国と長崎県の児童虐待相談対応件数（市町舎）の推移（出典：長崎県こども家庭課資料）

高齢者

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）による養護者（家族、親族、同居人等）による高齢者虐待の相談・通報対応件数は、全国的には増加傾向にあり、本県も令和元年以降増加しています。（図16）



図16 全国と長崎県の高齢者虐待防止法による養護者による高齢者虐待の相談・通報対応件数の推移（出典：長寿社会課資料）

（5）自殺

本県の自殺者数は年々減少傾向で令和6年は214人で、令和2年と同じく過去最少となりました。また、主な自殺の原因・動機別では、健康問題が多く、続いて経済・生活問題となっています（図17,18）。

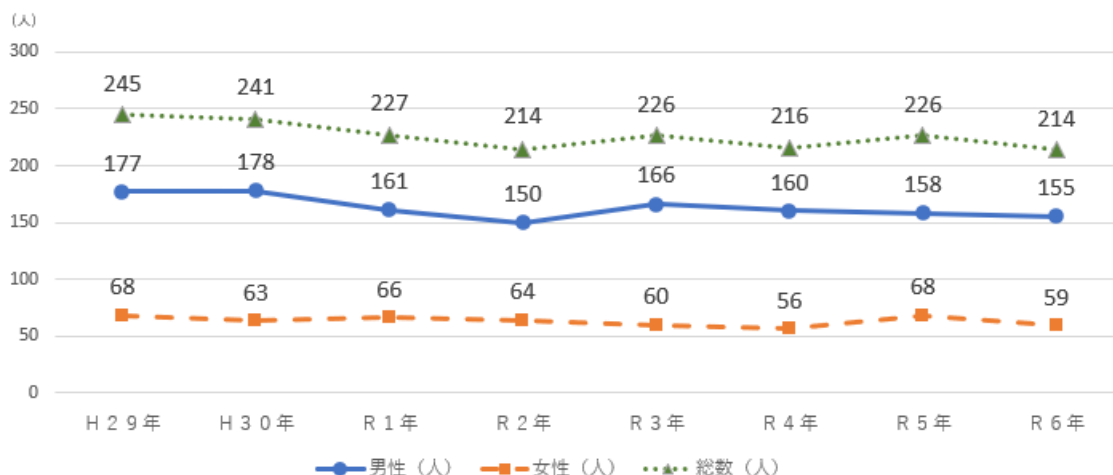


図17 長崎県男女別自殺者数の推移（出典：長崎県警「自殺の概要」）

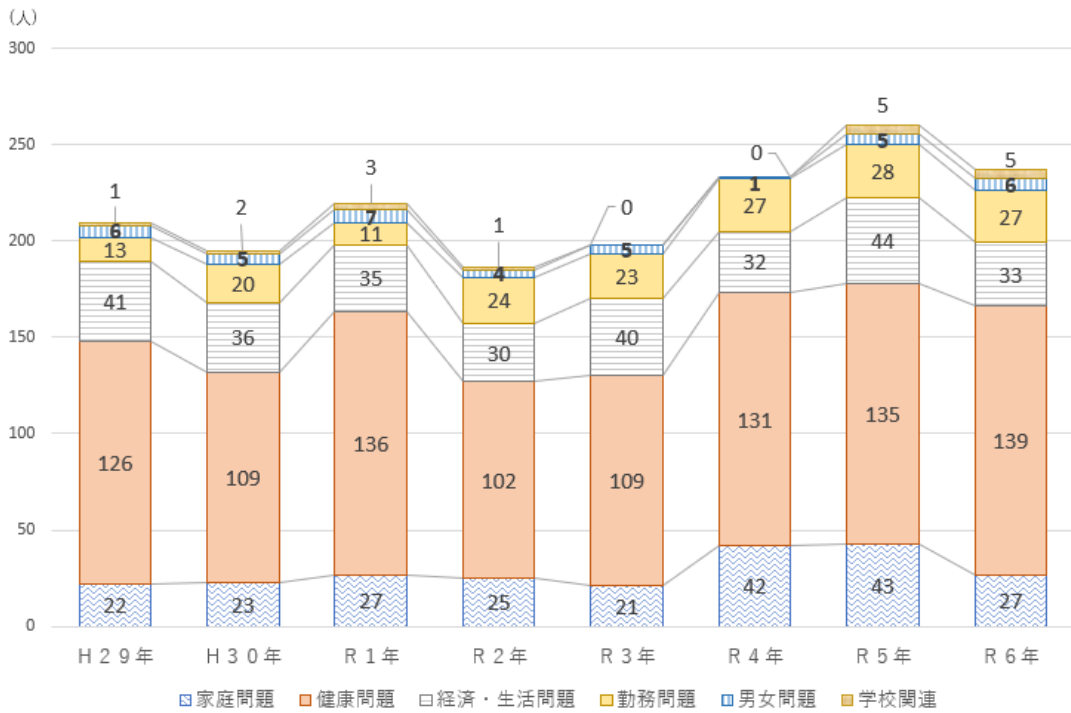


図18 県内の主な原因・動機別自殺者数の推移（出典：長崎県警「自殺の概要」）

（6）DV（ドメスティックバイオレンス）

県長崎及び佐世保子ども・女性・障害者支援センターにおけるDV相談対応件数¹は、令和5年度は2,015件で、前年度と比較し、69件（3.4%）の減少となっています。（図19）

1 相談対応件数：被害者本人と本人以外からの相談件数

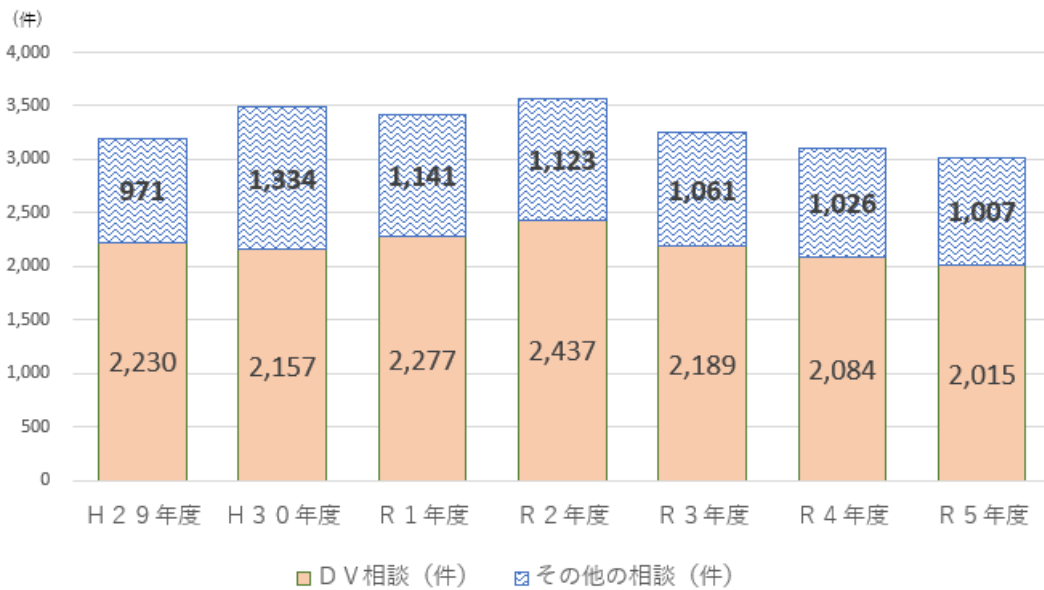


図19 DV相談対応件数及びその他相談件数の推移（出典：県長崎及び佐世保子ども・女性・障害者支援センター資料）

2 相談先一覧

(1) 依存症相談拠点機関

名称	電話番号
長崎こども・女性・障害者支援センター	095 - 846 - 5115

(2) 保健所

保健所名	管轄地域	電話番号
西彼保健所	西海市、長与町、時津町	095 - 856 - 5159
県央保健所	諫早市、大村市、東彼杵町 川棚町、波佐見町	0957 - 26 - 3306
県南保健所	島原市、雲仙市、南島原市	0957 - 62 - 3289
県北保健所	平戸市、松浦市、佐々町	0950 - 57 - 3933
五島保健所	五島市	0959 - 72 - 3125
上五島保健所	小値賀町、新上五島町	0959 - 42 - 1121
壱岐保健所	壱岐市	0920 - 47 - 0260
対馬保健所	対馬市	0920 - 52 - 0166
長崎市保健所	長崎市	095 - 829 - 1153
佐世保市保健所	佐世保市	0956 - 24 - 1111

(3) 民間団体

ギャンブル依存症に悩む本人や家族の相談を24時間365日対応のサポートコールにて受け付けています。

一般財団法人 ギャンブル依存症予防回復支援センター

ホームページ : <https://www.gaprsc.or.jp/index.html>

サポートコール : 0120 - 683 - 705

(4) ギャンブル依存症者と家族のための自助グループ
(インターネットにて「長崎県セルフヘルプグループ」で検索)

GA (ギャンブル依存症本人のための自助グループ)

GA日本インフォメーションセンター

ホームページ : <http://www.gajapan.jp/>

ギャマノン (ギャンブル依存症の家族や友人のための自助グループ)

一般社団法人ギャマノン日本サービスオフィス

ホームページ : <http://www.gam-anon.jp/>

(5) 回復施設、支援団体等

グラフ・ながさき

ギャンブル依存症からの回復を目指す者が治療プログラムに取り組み、病気と向き合い、賭けない生き方を身につけ、回復、社会参加を目的とする入所型のギャンブル等依存症回復施設です。

ホームページ : <http://grafnagasaki.net/>

電話番号 : 095 - 800 - 2923

全国ギャンブル依存症家族の会長崎

同じ悩みを抱える家族と苦しみを分かち合い、解決に向けて知恵を出し合う場です。

ホームページ : <http://www.gdfam.org/>

3 ギャンブル等依存症対策基本計画令和7年変更について

ギャンブル等依存症対策の経緯について

○特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律(IR推進法)成立時の附帯決議(平成28年12月)

「ギャンブル等依存症患者への対策を抜本的に強化すること(略)また、カジノにとどまらず、他のギャンブル・遊技等に起因する依存症を含め、ギャンブル等依存症対策に関する国の取組を抜本的に強化するため、ギャンブル等依存症に総合的に対処するための仕組・体制を設けるとともに、関係省庁が十分連携して包括的な取組を構築し、強化すること。(略)」

○ギャンブル等依存症対策基本法の成立・施行(平成30年7月公布、10月施行)

※自民・公明・維新による議員立法

- ・ギャンブル等依存症対策推進本部(本部長:官房長官)及び同事務局の設置
- ・政府にギャンブル等依存症対策推進基本計画の策定の義務付け(3年ごとに見直し検討)
- ・ギャンブル等依存症対策推進関係者会議の設置
- ・ギャンブル等依存症問題啓発週間(5月14日～20日)を設定等

○ギャンブル等依存症対策推進基本計画の策定(平成31年4月)

○同計画の変更①(令和4年3月25日)

○同計画の変更②(令和7年3月21日)

- ・公営競技のオンライン化への対応
- ・若年者対策の強化
- ・依存症対策の基盤整備等
- ・違法オンラインカジノ対策

ギャンブル等依存症対策推進基本計画 令和7年変更【抜粋】

第一章

基本的考え方等

I ギャンブル等依存症対策の現状

II ギャンブル等依存症対策の基本理念等

- 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
- 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

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

- ・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制度の活用、インターネット投票利用者の投票データの分析等
- ・相談体制の強化
- ※ 公営競技:競馬、競輪・オートレース、モーターボート競走

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と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

II 予防教育・普及啓発

- ・効果的な普及啓発の実施
- ・消費者向けの総合的な情報提供、青少年等に対する普及啓発
- ・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連携協力の推進
- ・相談拠点等における相談等の支援
- ・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
- ・自助グループを始めとする民間団体等に対する支援
- ・医師の養成を始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

V 多重債務問題等への取組

- ・貸付自粛制度の適切な運用の確保及び制度の周知
- ・宝くじにおける取組の推進

VI オンラインカジノ等違法に行われるギャンブル等への取組

- ・オンラインカジノ等違法に行われるギャンブル等の取締りの強化
- ・オンラインカジノの違法性等についての広報啓発・教育
- ・オンラインカジノサイトへのアクセスに関する対策の推進

現状

- ・コロナ禍を経て公営競技のオンライン化が一層進行（売上げの8～9割がインターネット投票）
- ・地域における関係機関間の更なる連携強化が必要

今後の取組

1. 公営競技のオンライン化への対応

オンラインで行われるギャンブルにはギャンブル等依存症につながりやすい特徴があるとの指摘がある。

- (例)
- ・時間や場所を選ばずにアクセスができる。
 - ・実際に金銭を賭けている感覚が乏しくなる。
 - ・より短期間により多額の借金を抱える傾向がある。



- ① アクセス制限制度等の利便性向上及び効果的な周知
(例) ・申請のオンライン化等利便性の向上を検討
・医療・相談の現場と連携し、当該制度を積極的に紹介し、活用を促進
- ② インターネット投票データ等を分析し、効果的なギャンブル等依存症対策につなげる。
- ③ クレジットカード等後払い決済の見直しの検討

2. 若年者対策の強化

医療・相談現場において、若年者からの相談が増加しているとの指摘がある。



- ① 動画等の資料を中心に、SNS等インターネットを活用する等、若年者へ向けた普及啓発を強化
- ② 若年者への普及啓発の観点から、地域において教育委員会等との連携を強化
- ③ 各相談窓口において、電話に加え多様な相談手段を検討

3. 依存症対策の基盤整備等

- ① 地域における専門医療機関等の整備の推進
- ② 多重債務問題等の観点から、地域の相談拠点と司法書士等の連携を強化
- ③ 宝くじについて、ウェブサイトにおける取組の強化、広告・宣伝の在り方の検討など、自主的な取組を推進

ギャンブル等依存症対策推進基本計画の変更について②

現状

- 近年、オンラインカジノサイトへのアクセス数の増加とこれに伴う依存症の問題が強く指摘されており、取締りに加え、関係省庁が連携し、
 - 1 オンラインカジノの違法性等についての広報啓発・教育
 - 2 オンラインカジノサイトやインターネット上における広告・紹介サイトへのアクセスの抑止
 - 3 オンラインカジノへの送金やオンラインカジノでのクレジットカード決済の抑止
 等の対策を推進する必要

今後の取組

1. 取締りの強化

- オンラインカジノを含めたオンライン上で行われる賭博事犯に対しては、賭客のみならず収納代行業者やアフィリエイト等、オンライン上で行われる賭博の運営に関与する者の取締りを強化

2. オンラインカジノの違法性等の周知

- ポスターやSNS等を活用し、広く違法性の周知等を推進するとともに、青少年向けのリーフレットや「インターネットトラブル事例集」等の資料や非行防止教室等の機会を活用するなどして、青少年への教育・啓発を実施

3. オンラインカジノサイトへのアクセス対策

- 「違法・有害情報への対応等に関する契約約款モデル条項」やその解説に準じて、オンラインカジノの広告表示や紹介サイトの開設の禁止等適切な対応をとるよう、事業者に普及啓発を実施。また、情報流通プラットフォーム対処法の早期施行に向けて準備を進めるとともに、施行後には大規模プラットフォーム事業者による違法・有害情報の削除等の運用状況の透明化が図られるよう、適切な運用を推進
- 広くフィルタリングの普及啓発を実施するとともに、事業者に働き掛け、フィルタリングの導入を推進。また、依存症患者への治療の現場においてフィルタリングの活用についても検討されるよう、医療従事者への周知を実施

4. オンラインカジノの決済手段対策

- オンラインカジノへの送金やオンラインカジノでのクレジットカード決済の抑止のため、事業者等に対する注意喚起、要請等を実施

※ 上記の取組は、違法オンラインカジノ対策に関する関係省庁連絡会議の関係省庁において政府横断的に実施

4 ギャンブル等依存症対策基本法

(令和七年九月二十五日施行)

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、ばちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。第七条及び第九条の二第二項第一号において同じ。)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。

(違法オンラインギャンブル等ウェブサイトを表示する行為等の禁止)

第九条の二 インターネットを利用して不特定の者に対し情報の発信を行う者(ウェブサイトにおいて、単に発信された情報の不特定の者への提示の機会を提供しているに過ぎない者を除く。)は、次に掲げる行為をしてはならない。

一 国内にある不特定の者に対し違法オンラインギャンブル等ウェブサイト又は違法オンラインギャンブル等プログラムを表示する行為

二 インターネットを利用して国内にある不特定の者に対し違法オンラインギャンブル等に誘導する情報を発信する行為

2 この条において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 違法オンラインギャンブル等 ギャンブル等のうち、国内においてインターネットを利用して違法に行われるもの

二 違法オンラインギャンブル等ウェブサイト ウェブサイトのうち、当該ウェブサイトにおいて違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するもの

三 違法オンラインギャンブル等プログラム プログラムのうち、当該プログラムの利用に際し違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するもの

(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（平成十四年法律第三百号）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（第九条の二第二項第一号に掲げる違法オンラインギャンブル等を行うことが禁止されている旨の周知徹底を図るための措置を含む。）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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 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)

第二十五條 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)

第二十六條 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)

第二十七條 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)

第二十八條 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)

第二十九條 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って、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って、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。

5 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について

障発 0613 第 4 号
平成 29 年 6 月 13 日
(一部改正) 障発 0329 第 14 号
令和 4 年 3 月 29 日

各 都道府県知事 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)

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について

依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、依存症の専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者が必要な支援を受けられていない状況にある。我が国の依存症対策について、アルコール健康障害に関しては、平成 26 年 6 月 1 日に施行されたアルコール健康障害対策基本法(平成 25 年法律第 109 号)に基づき、平成 28 年 5 月 31 日に、「アルコール健康障害対策推進基本計画」が閣議決定された。本計画の数値目標として、全ての都道府県において、アルコール依存症者に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関を 1 カ所以上定めることが明記されている。薬物依存症に関しては、平成 28 年 12 月 14 日に、「再犯の防止等の推進に関する法律」(平成 28 年法律第 104 号。以下「再犯防止推進法」という。)が公布・施行され、再犯防止推進法には、犯罪をした薬物依存症者等について、適切な保健医療サービス等が提供されるよう、関係機関の体制整備を図ることが明記されている。ギャンブル等依存症に関しては、平成 28 年 12 月 26 日に、「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」(平成 28 年法律第 115 号。以下「IR 推進法」という。)が公布・施行された。IR 推進法案に対する衆議院内閣委員会(平成 28 年 12 月 2 日)及び参議院内閣委員会(平成 28 年 12 月 13 日)の附帯決議において、ギャンブル等依存症対策を抜本的に強化することが求められている。

厚生労働省においては、平成 26 年度より、依存症に対応することのできる医療機関の確保を図るとともに、関係機関間の連携を強化し、患者・家族への相談支援及び啓発のための体制を充実するなどの地域連携支援体制を構築するために、「依存症治療拠点機関設置運営事業(モデル事業)」を実施してきた。平成 29 年度からは、都道府県及び指定都市(以下「都道府県等」という。)において、医療機関や関係機関が相互に有効かつ緊密に連携し、包括的な支援を提供し地域におけるニーズに総合的に対応する「依存症対策地域支援事業」を実施する。

今般、依存症患者が地域で適切な医療を受けられるようにするために、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する治療を行っている専門医療機関(以下「依存症専門医療機関」という。)及び治療拠点となる医療機関(以下「依存症治療拠点機関」という。)に関する考え方や選定基準を下記のとおり定めたので、都道府県等におかれては、本通知を踏まえ、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の拡充、依存症医療の均てん化並びに関係機関とのネットワーク化を図り、地域における依存症の医療提供体制を整備されたい。

なお、医療機関の広告については、医療法（昭和23年法律第205号）の規制を受けるものであり、この点については、医政局と協議済みである。

また、本通知は、「依存症対策地域支援事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策地域支援事業実施要綱」の3．事業の内容（1）の医療提供体制の本文に記載のある「別に定める基準」であることを申し添える。

記

1．依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の考え方について

(1) 別紙の選定基準を概ね満たす医療機関について、都道府県等において地域の実情に合わせて総合的に判断し、依存症専門医療機関を選定し、選定した依存症専門医療機関のうち、依存症治療拠点機関を1箇所又は複数箇所選定する。選定基準を満たさなくなった場合には上記同様に総合的な判断の上で選定を取り消すこととする。なお、選定し、又は選定を取り消した際には、速やかに当職まで報告されたい。

(2) 依存症専門医療機関は、アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症を対象の依存症とする。ただし、全ての対象の依存症について依存症専門医療機関の選定基準を満たしている必要はなく、全ての対象の依存症について治療を行っていない場合であっても依存症専門医療機関として選定して差し支えない。選定する際には、診療対象の依存症についても併せて選定することとし、選定した際には、都道府県等のホームページ等で周知することとする。依存症治療拠点機関についても同様の取扱いとする。

(3) 依存症専門医療機関は、依存症専門医療機関の選定基準を満たすそれぞれの依存症について、依存症専門医療機関であることを広告することができる。また、依存症治療拠点機関は、依存症治療拠点機関の選定基準を満たす場合に、依存症治療拠点機関であることを広告することができる。広告への記載に当たっては、診療対象とする依存症を併せて必ず明示するものとする。（例：依存症専門医療機関（アルコール健康障害） 依存症専門医療機関（薬物依存症） 依存症専門医療機関（ギャンブル等依存症） 依存症専門医療機関（アルコール健康障害/薬物依存症） 依存症専門医療機関（アルコール健康障害/ギャンブル等依存症） 依存症専門医療機関（薬物依存症/ギャンブル等依存症） 依存症専門医療機関（アルコール健康障害/薬物依存症/ギャンブル等依存症） 依存症治療拠点機関も同様の取扱いとする。）

(4) 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定基準については、事業の実施状況を踏まえ、関係機関と協議の上、適宜見直していくこととする。

2．留意事項

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定に当たっては、「依存症対策地域支援事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策地域支援事業実施要綱」の3．事業の内容（1）依存症地域支援体制推進事業に記載する事業の実施が望ましいが、当該事業の実施が必須の要件となっていないものではない。

1. 依存症専門医療機関の選定基準

- (1) 精神保健指定医又は公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医等の依存症の専門性を有した医師を1名以上有すると共に、看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師等を有することによって依存症患者を総合的に支援する体制が構築された保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関において、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っていること。
- (3) 当該保険医療機関に下記の依存症に係る研修のいずれか一つを修了した医師が1名以上配置され、及び当該依存症に係る研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師等のいずれかが少なくとも1名以上配置されていること。

アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症に係る研修

- ・「依存症対策全国拠点機関設置運営事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」
- ・「依存症対策地域支援事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策地域支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」

アルコール健康障害に係る研修

- ・重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定対象となる研修
- 薬物依存症及びギャンブル等依存症に係る研修
- ・依存症集団療法の算定対象となる研修

- (4) 当該保険医療機関において、依存症の診療実績があり、かつ診療実績を定期的に都道府県等に報告できる体制を有していること。
- (5) 当該保険医療機関において、依存症の治療、社会復帰、及び関連問題に対して、精神保健福祉センターや保健所、その他の相談機関、医療機関、民間団体(自助グループ等を含む。)依存症回復支援機関等と連携して取組むとともに、継続的な連携が図られること。

2. 依存症治療拠点機関の選定基準

- (1) 依存症専門医療機関の選定基準を満たしていることに加え、下記の運営が可能なものであること。

都道府県等内の依存症専門医療機関の連携拠点機関として活動実績を取りまとめ、全国拠点機関に報告すること。活動実績のとりまとめに当たっては、都道府県等と連携を図ること。都道府県等内において、依存症に関する取組の情報発信を行うこと。

都道府県等内において、医療機関を対象とした依存症に関する研修を実施すること。

当該保険医療機関において、対象疾患全てについて、各々の当該研修を修了した医師が1名以上配置され、及び各々の当該研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師等のいずれかが少なくとも1名以上配置されていることを目指す。また、これら多職種による連携の下で治療に当たる体制が整備されていることが望ましい。