

鹿児島県
ギャンブル等依存症対策推進計画

令和7年3月
鹿児島県

目 次

第1章 計画の策定趣旨等	1
1 計画の策定趣旨	1
2 計画の位置付けと期間	1
3 ギャンブル等依存症の定義等	2
4 ギャンブル等依存症の特徴的な症状	4
5 ギャンブル等依存症への正しい理解	4
6 ギャンブル等依存症に関連する諸問題	4
第2章 県計画の基本的な考え方	6
1 基本理念	6
2 目標	6
3 課題	6
4 基本的な方向性	6
第3章 ギャンブル等依存症に関する全国及び県の現状	7
1 ギャンブル等依存症患者の状況	7
2 県内のギャンブル等の施設の状況	11
3 ギャンブル等に関連する借金（全国データ）	12
4 多重債務とギャンブル等依存症の関係（全国データ）	13
5 県におけるギャンブル等依存症対策の取組状況	16
6 ギャンブル等依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の状況	20
7 自助グループ等の活動状況	21
8 ギャンブル等依存症に関連した関係機関等の主な取組の現状	26
第4章 基本的施策	27
1 理解の促進（普及啓発・予防教育の推進）	27
2 支援の充実（相談支援・治療支援の充実）	30
3 回復への支援（回復支援・社会復帰への支援の充実）	34
4 基盤の整備	36
第5章 計画の推進体制と進捗管理	38
1 計画の推進体制	38
2 進捗管理	39
3 計画の目標値	39
資料編	
資料1 ギャンブル等依存症対策基本法	40
資料2 ギャンブル等依存症自己診断（PGSI）	48

第1章 計画の策定趣旨等

1 計画の策定趣旨

我が国では、多くの人が競馬などの公営競技やぱちんこをはじめとするギャンブル等を余暇の一つとして、健全に楽しんでいます。

しかし、その一方で、ギャンブル等にのめり込むことにより、本人及びその家族の日常生活や社会生活に支障を生じさせるだけでなく、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題を生じさせる場合があります、その対策は重要な課題です。

ギャンブル等依存症は、早期の支援や適切な治療により、回復が可能であるにもかかわらず、正しい知識がないことにより、ギャンブル等依存症である者やその家族等に必要な治療及び支援に結びつかない場合があります。相談体制や医療体制の充実を図るとともに、多くの県民がギャンブル等依存症に対する関心と理解を深め、予防を図ることが重要です。

このような状況の中、国は、平成30年10月に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。）を施行し、「都道府県は、ギャンブル等依存症基本計画を基本とするとともに、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」と定めたところです。

本県においても、国の策定した基本計画を踏まえ、ギャンブル等依存症の現状や課題を整理し、本県の実情に即した「鹿児島県ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定することとしました。

今後、この推進計画に基づき、ギャンブル等依存症対策に総合的に取り組み、ギャンブル等依存症に対する正しい知識や相談支援について周知し、ギャンブル等依存症で苦しむ人が相談や支援に繋がりやすい環境を目指します。

2 計画の位置付けと期間

この計画は、基本法第13条第1項の規定による都道府県計画として策定し、計画の期間は令和7（2025）年度から令和10（2028）年度までの4年間とします。

計画策定にあたっては、「鹿児島県保健医療計画」，「鹿児島県アルコール健康障害対策推進計画」，「鹿児島県自殺対策計画」等の関連計画と整合性を図っています。

【図表１】各計画の有効期間

	西暦						
	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
県保健医療計画	改定年度	6年間					改定年度
健康かごしま21	改定年度	12年間					中間評価
県障害者計画	5年間				改定年度	5年間	
県障害福祉計画	改定年度	3年間		改定年度	3年間		改定年度
県自殺対策計画	改定年度	5年間				改定年度	
県アルコール健康障害対策推進計画	改定年度	5年間				改定年度	
県ギャンブル等依存症対策推進計画		改定年度	4年間			改定年度	

3 ギャンブル等依存症の定義等

(1) 法律上の定義

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

(2) 医学上の定義

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き、ギャンブル等依存症の診断が行われています。ギャンブル等依存症は、ICD-10^{※1}の分類では、「病的賭博」に、DSM-5^{※2}の分類では、「ギャン

ブル障害」に位置づけられている精神疾患であり、我が国では ICD の基準による診断が主流になっています。

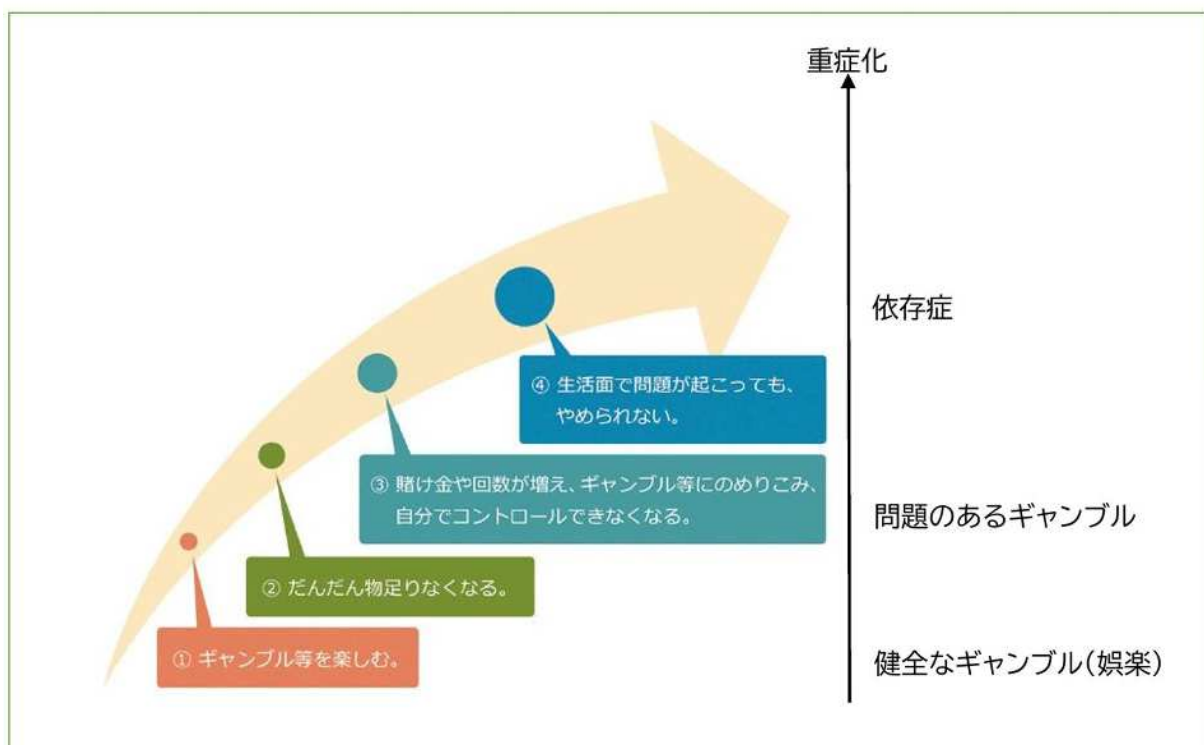
※1 世界保健機関（WHO）が身体・精神疾患に関する世界共通の分類を目指して作成した「国際疾病分類」の第 10 版です。

※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) 本計画で対策の対象としているギャンブル等依存症の範囲

本計画では、法律上の「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」として、医学上の「病的賭博」「ギャンブル障害」の精神疾患と診断された者及び、ギャンブル等依存症の疑いのある者も含むこととします。

【図表 2】ギャンブル等にのめり込むことによる問題化するプロセス



出典：文部科学省「「ギャンブル等依存症」などを予防するために」

4 ギャンブル等依存症の特徴的な症状

- ・ ギャンブルにのめり込む。
- ・ 興奮を求めて掛け金が増えていく。
- ・ ギャンブルを減らそう、やめようとしてもうまくいかない。
- ・ ギャンブルをしないと落ち着かない。
- ・ 日常生活や社会生活に重大な問題が生じても止められない、エスカレートする。
- ・ ギャンブルのことで嘘をついたり借金をしたりする。

5 ギャンブル等依存症への正しい理解

- ・ ギャンブル等依存症は、意志の弱い人になるものではありません。
- ・ ギャンブル等依存症は、誰でもなり得る病気です。
- ・ 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が可能な病気です。
- ・ ギャンブル等依存症は、特定の行為を繰り返す行うことで脳の回路が変化し、ギャンブル行為を自分の意志でコントロールすることができず、やめたくてもやめられなくなる病気です。
- ・ 本人の意志の問題ではなく、身体症状による問題であるため、回復のためには長期的かつ継続的な治療や支援が必要です。

6 ギャンブル等依存症に関連する諸問題

ギャンブル等依存症は、本人だけでなく、その家族等の日常生活や社会生活にも支障が生じさせることがあります。のめり込んだ結果として、多重債務、貧困といった経済的問題に加えて家庭不和などの虐待・DV、自殺、犯罪などの社会的問題やうつ病等を発症するなどの健康問題が生じることがあります。そのため、早期に適切な相談や支援に繋ぎ対応することが必要です。

(1) 多重債務

賭金を確保するために、複数の金融機関等から借金を重ね返済が困難になる場合があります。

(2) 貧困

賭金を確保するために、生活費を使い込み生活が困窮する場合があります。

(3) 虐待・DV

ギャンブル等で負けが続くことや、ギャンブル等をしたい欲求により、些細なことで怒るようになり、子どもや配偶者に暴力を振るう場合があります。

(4) 自殺

ギャンブル等にのめり込むことで生じた問題が解決できなくなり、精神的に追い込まれた結果、自殺に至る場合があります。

(5) 犯罪

賭金の確保が動機で、横領や窃盗等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、違法賭博等の犯罪行為を行う場合もあります。

(6) 健康障害

ギャンブル等依存症においては、ギャンブル等の最中は気分が高揚する反面、ギャンブル等をしないと落ち着かず気分が落ち込むことがあります。合併症として、アルコール依存や薬物依存、うつ病等他の精神疾患に罹患する場合もあると言われています。

また、経済的な疲弊に伴い、本人だけでなく家族等の支援者もうつ病等を発症するおそれもあります。

○ ギャンブル等をする全ての方が上記のような諸問題に関連するわけではありません。ギャンブル等にのめり込む中で、上記のような諸問題に繋がる場合もあるということに留意し、適度に楽しむことが重要です。

第2章 県計画の基本的な考え方

1 基本理念

- 県民がギャンブル等依存症に対する関心と理解を深め、相談・治療・回復に繋がりやすい環境によって、ギャンブル等依存症の本人やその家族等が日常生活・社会生活を円滑に営むことができるように支援を行います。
- ギャンブル等依存症に関連して生ずる学業不振，不登校，多重債務，貧困，虐待，自殺，犯罪等の問題に関する施策と有機的な連携を図ります。
- ギャンブル等依存症は，インターネットやゲームとの親和性が高いため，若年層からの発症予防を図ります。

2 目標

ギャンブル等依存症に関する正しい知識や相談支援について周知し，ギャンブル等依存症で苦しむ人やその家族等が相談や支援に繋がりやすい環境を目指します。

3 課題

- 本県は，ギャンブル等に接する機会が多い環境であるため，若年層からの予防教育の充実を図り，ギャンブル等依存症に関する関心と理解を深める取組が必要です。
- 相談・支援に繋がりにくい現状があるため，相談・支援体制の周知及び関係機関との連携の強化が必要です。
- 誰もが気軽にインターネットにアクセスできるため，オンラインでのギャンブル等に対する取組の強化が必要です。

4 基本的な方向性

- (1) 世代特性に配慮したギャンブル等依存症の正しい知識の普及や相談窓口等の普及啓発
- (2) 誰もが相談でき，必要な相談・医療に繋がる地域特性を踏まえた体制づくり
- (3) 回復支援の充実
- (4) 連携協力体制の構築

第3章 ギャンブル等依存症に関する全国及び県の現状

1 ギャンブル等依存症患者の状況

令和5年度に実施された「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」（国立病院機構久里浜医療センター）の調査結果では、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）は全体の1.7%に相当すると公表されています。本県の人口に換算すると鹿児島県のギャンブル等依存が疑われる者は約17,000人程度と推計されます。

【図表3】鹿児島県のギャンブル等依存が疑われる者の推計値

ギャンブル等依存症が疑われる者 (PGSIが8点以上、過去1年以内)	鹿児島県人口※	ギャンブル等依存症 が疑われる者の割合	推計値
	995,800人	1.7%	約17,000人

※令和5年10月1日時点の鹿児島県の18～74歳の人口で算出

参考：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
(国立病院機構久里浜医療センター)

また、ギャンブルを生涯において経験したことがある者は、全体の75.5%となっており、過去1年間にギャンブルを経験した割合は全体の35.2%となっている。

【図表4】年代別ギャンブル経験者割合

年齢区分 (n = 有効票数)	生涯ギャンブル経験あり	過去1年ギャンブル経験あり
18-19歳 (n = 162)	23 (14.2%)	18 (11.1%)
20-29歳 (n = 954)	437 (45.8%)	254 (26.6%)
30-39歳 (n = 1,274)	897 (70.4%)	479 (37.6%)
40-49歳 (n = 1,703)	1,426 (83.7%)	669 (39.3%)
50-59歳 (n = 1,940)	1,672 (86.2%)	749 (38.6%)
60-69歳 (n = 1,839)	1,490 (81.0%)	648 (35.2%)
70-74歳 (n = 1,026)	777 (75.7%)	314 (30.6%)
全体 (n = 8,898)	6,722 (75.5%)	3,131 (35.2%)

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
(国立病院機構久里浜医療センター)

ギャンブルを経験したことがある者の、習慣的なギャンブルを開始した年齢は、男性・女性ともに20代（男性：52.9%，女性：49.1%）が最も高い割合となっている。

【図表5】習慣的にギャンブルをするようになった年齢

	男性	女性	全体
0-9歳	1 (0.1%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)
10-19歳	606 (32.0%)	44 (9.6%)	650 (27.7%)
20-29歳	1,001 (52.9%)	224 (49.1%)	1,225 (52.1%)
30-39歳	167 (8.8%)	89 (19.5%)	256 (10.9%)
40-49歳	73 (3.9%)	53 (11.6%)	126 (5.4%)
50-59歳	34 (1.8%)	32 (7.0%)	66 (2.8%)
60-69歳	10 (0.5%)	14 (3.1%)	24 (1.0%)
70-74歳	2 (0.1%)	0 (0.0%)	2 (0.1%)
全体	1,894 (100.0%)	456 (100.0%)	2,350 (100.0%)
習慣的にギャンブルをしたことはない	1,652	2,499	4,148

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
(国立病院機構久里浜医療センター)

過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類は、男女ともに「宝くじ」が最も多く選ばれ、男性が40.8%，女性が72.2%となっている。次に多く選ばれたギャンブルは、「パチンコ（男性：18.7%，女性：9.5%）」，「競馬（男性：13.7%，女性：5.9%）」となっている。

【図表6】過去1年で最もお金を使った（つぎ込んだ）ギャンブルの種類

	男性	女性	全体
パチンコ	340 (18.7%)	115 (9.5%)	455 (15.0%)
パチスロ	220 (12.1%)	48 (4.0%)	268 (8.9%)
競馬	250 (13.7%)	17 (5.9%)	321 (10.6%)
競輪	23 (1.3%)	3 (0.2%)	26 (0.9%)
競艇	39 (2.1%)	7 (0.6%)	46 (1.5%)
オートレース	7 (0.4%)	1 (0.1%)	8 (0.3%)
宝くじ（ロト・ナンバーズ等も含む）	742 (40.8%)	877 (72.2%)	1,613 (53.3%)
スポーツ振興くじ（toto, BIG, WINNER など）	76 (4.2%)	31 (2.6%)	107 (3.5%)
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	108 (5.9%)	48 (4.0%)	156 (5.2%)
海外のカジノ	7 (0.4%)	8 (0.7%)	15 (0.5%)
その他のギャンブル	7 (0.4%)	3 (0.2%)	10 (0.3%)
全体	1,819 (100.0%)	1,206 (100.0%)	3,025 (100.0%)

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
(国立病院機構久里浜医療センター)

ギャンブル等依存症が疑われる者における過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類は、全体でパチンコ（46.5%），パチスロ（23.3%），競馬（9.3%）の順となっている。

【図表7】ギャンブル等依存症が疑われる者における過去1年で最もお金を使った（つぎ込んだ）ギャンブルの種類

ギャンブルの種類	男性	女性	全体
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（福ト・ナンバーズ等も含む）	4 (3.8%)	1 (4.3%)	5 (3.9%)
スポーツ振興くじ（toto、BIG、WINNER など）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
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%)
海外のカジノ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他のギャンブル	1 (0.9%)	3 (13.0%)	4 (3.1%)
全体	106 (100.0%)	23 (100.0%)	129 (100.0%)

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
（国立病院機構久里浜医療センター）

自身のギャンブルに関して相談した経験の有無と相談先については、全体の88.0%が「だれ（どこ）にも相談したことはない」と回答しており、相談に繋がりにくい現状であることがわかる。

【図表8】自身のギャンブルに関する相談経験の有無と相談先

	男性	女性	全体
家族や友人	337 (8.0%)	265 (5.6%)	602 (6.8%)
学校の先生や学生相談窓口	3 (0.1%)	1 (0.0%)	4 (0.0%)
公的な相談機関 （市区町村や精神保健福祉センター、保健所等）	4 (0.1%)	3 (0.1%)	7 (0.1%)
医療機関	8 (0.2%)	5 (0.1%)	13 (0.1%)
法律の専門家（弁護士、司法書士等）	12 (0.3%)	2 (0.0%)	14 (0.2%)
民間の相談機関（無料電話相談、回復施設）	3 (0.1%)	3 (0.1%)	6 (0.1%)
自助グループ	2 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.0%)
その他	24 (0.6%)	60 (1.3%)	84 (0.9%)
だれ（どこ）にも相談したことはない	3,679 (87.5%)	4,154 (88.5%)	7,833 (88.0%)

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
（国立病院機構久里浜医療センター）

公営競技への投票，宝くじ・スポーツ振興くじ・証券の信用取引等の購入方法について，ギャンブル等依存症が疑われる者は，オートレース，証券の信用取引・先物取引市場への投資・FX，スポーツ振興くじ，競輪において，主にオンラインで購入している割合が高くなっている。

【図表 9】公営競技への投票，宝くじ・スポーツ振興くじ・証券の信用取引等の購入方法

ギャンブルの種類	PGSI 得点	主にオフライン	主にオンライン	両方
競馬	8 点未満	178 (33.7%)	300 (56.8%)	50 (9.5%)
	8 点以上	13 (34.2%)	17 (44.7%)	8 (21.1%)
競輪	8 点未満	21 (32.8%)	40 (62.5%)	3 (4.7%)
	8 点以上	5 (27.8%)	10 (55.6%)	3 (16.7%)
競艇	8 点未満	59 (49.2%)	53 (44.2%)	8 (6.7%)
	8 点以上	4 (23.5%)	7 (41.2%)	6 (35.3%)
オートレース	8 点未満	8 (42.1%)	9 (47.4%)	2 (10.5%)
	8 点以上	1 (11.1%)	8 (88.9%)	0 (0.0%)
宝くじ (ロト・ナンバーズ等も含む)	8 点未満	1,535 (77.3%)	361 (18.2%)	90 (4.5%)
	8 点以上	36 (64.3%)	13 (23.2%)	7 (12.5%)
スポーツ振興くじ (toto, BIG, WINNER など)	8 点未満	84 (29.0%)	199 (68.6%)	7 (2.4%)
	8 点以上	5 (33.3%)	10 (66.7%)	0 (0.0%)
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%)
	8 点以上	1 (8.3%)	10 (83.3%)	1 (8.3%)
その他のギャンブル	8 点未満	5 (55.6%)	4 (44.4%)	0 (0.0%)
	8 点以上	1 (33.3%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)

出典：ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査
(国立病院機構久里浜医療センター)

2 県内のギャンブル等の施設の状況

ギャンブル等とは、競馬、ボートレース、競輪、オートレース、パチンコ、パチスロ等を指しますが、県内には競馬、競艇、競輪、オートレース等の公営競技を実施する施設は無く、これらについては、場外券売所、インターネット及び電話により取り扱われています。

パチンコ、パチスロを扱う遊技場については、令和5年12月31日時点で県内には171店舗あると公表されています。

鹿児島県は、人口10万人あたりの遊技場店舗数において全国1位であり、県民がパチンコ、パチスロに接する機会が多い状況にあると言えます。

【図表10】鹿児島県内の場外券売所数（障害福祉課調べ）

種類	店舗数
競馬（地方競馬）	1か所
競馬（中央競馬）	0か所
ボートレース	5か所
競輪，オートレース	5か所

【図表11】人口10万人あたりの遊技場店舗数（全国平均：6.56か所）

	都道府県	10万人あたり 店舗数	店舗数	総人口
1	鹿児島県	11.04	171	1,549千人
2	高知県	9.76	65	666千人
3	秋田県	9.41	86	914千人

（障害福祉課作成）

参考：2023年全国遊技場店舗数及び機械台数（全日本遊技事業協同組合連合会）

2023年10月1日時点人口推計（総務省統計局）

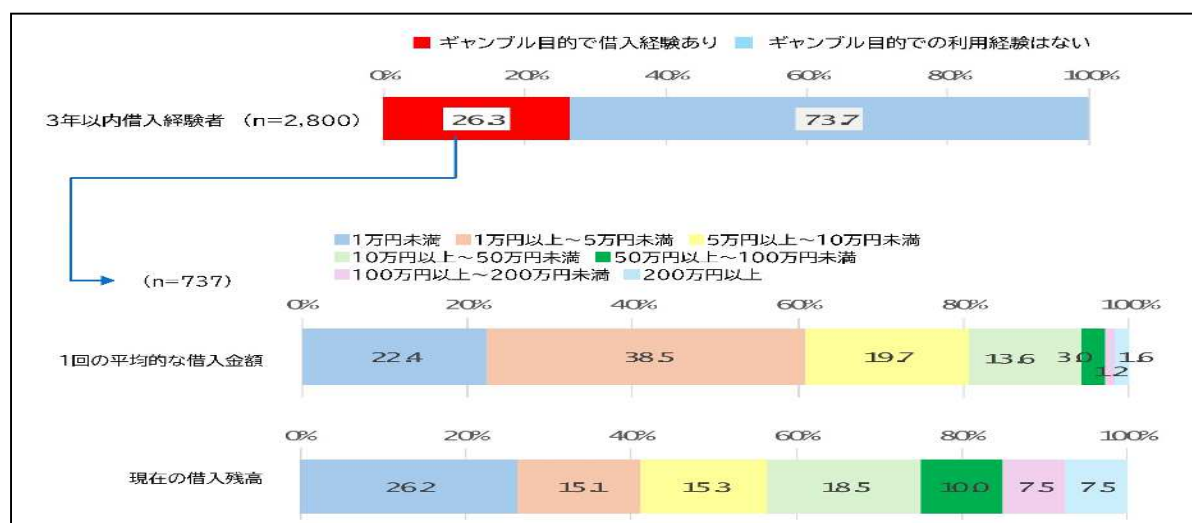
3 ギャンブル等に関連する借金（全国データ）

2023 年の「貸金業利用者に関する調査・研究」（金融庁委託調査）によると、3 年以内借入経験者のうち、ギャンブルを目的とした借入経験者の全体に占める割合は 26.3%と公表されています。

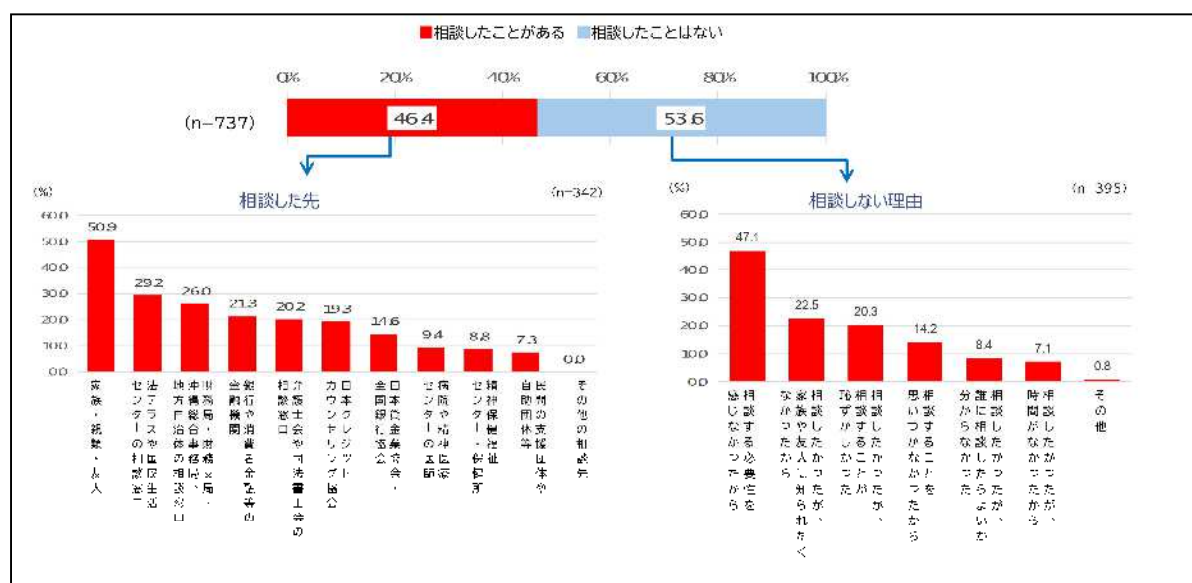
また、ギャンブル等を目的とした借入について、1 回の平均的な借入金額は「1 万円以上～5 万円未満」が 38.5%と最も高くなっています。

ギャンブル等を目的とした借入経験者の相談状況において、遊びのための借入や、ギャンブル等にのめり込んでしまうことについての相談経験者は、全体の 46.4%となっており、家族・親類・友人への相談が最も高くなっている。

【図表 12】ギャンブル等を目的とした借入経験者の割合と借入金額・残高



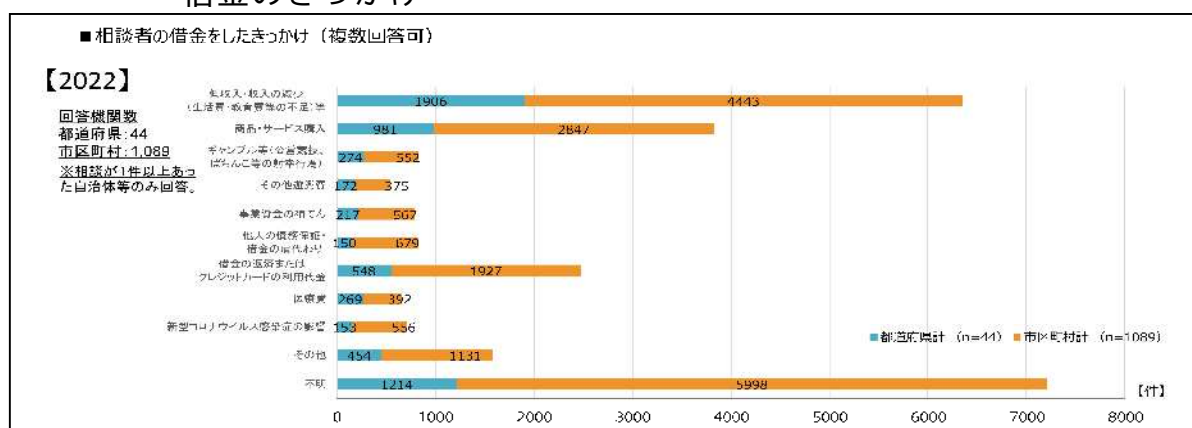
【図表 13】ギャンブル等を目的とした借入経験者の相談状況



4 多重債務とギャンブル等依存症の関係（全国データ）

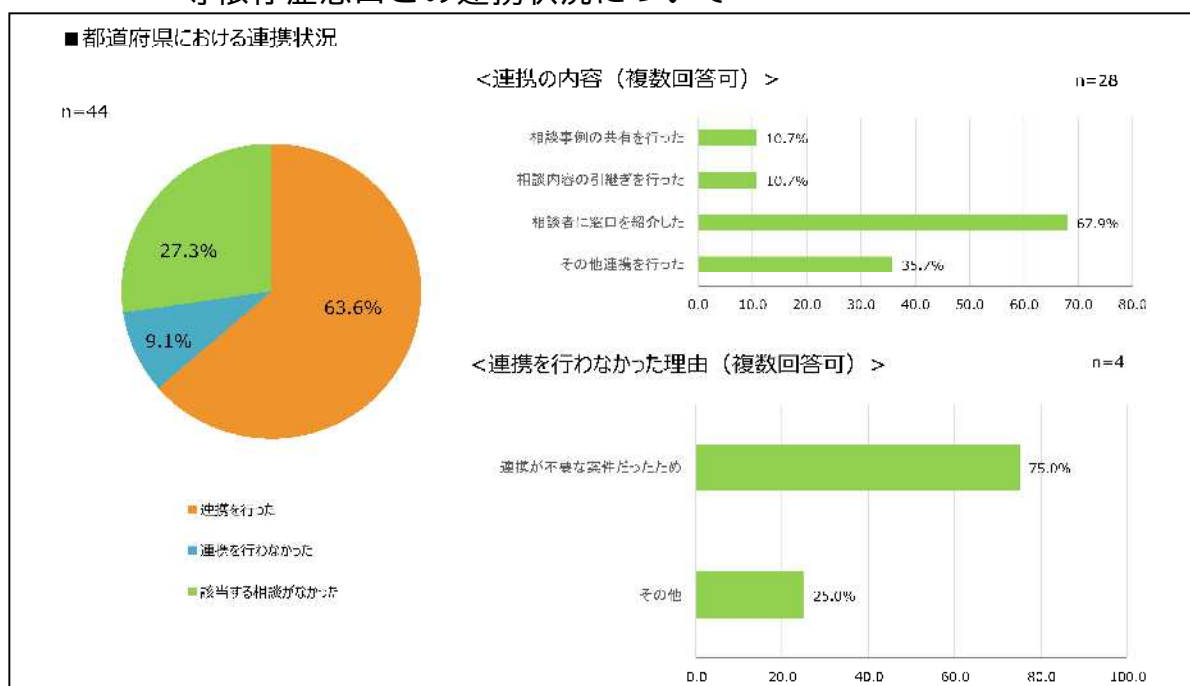
ギャンブル等をきっかけに借金を始め、多重債務に陥る事例が一定数存在します。多重債務の相談窓口とギャンブル等依存症の相談窓口や自助グループが連携して対応する必要がありますが、「ギャンブル等依存症か否かの判断が難しい」、「連携先が分からない」等の理由で関係機関等と連携できない事例があります。

【図表 14】 地方自治体に寄せられた多重債務に関する相談における相談者の借金のきっかけ



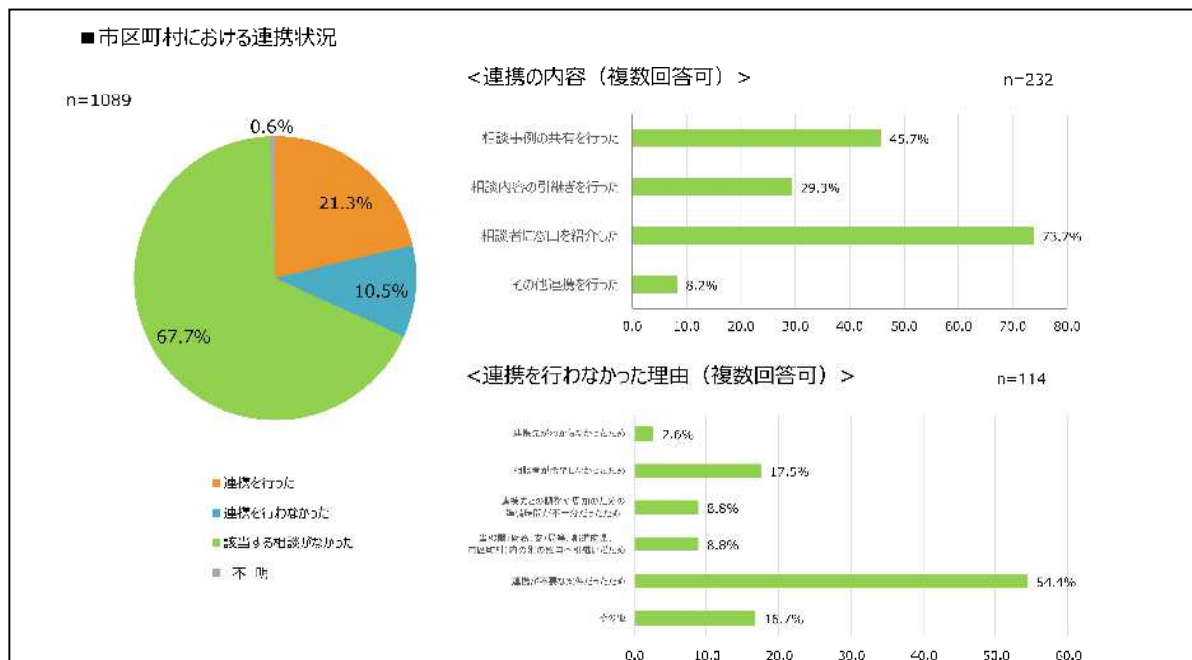
出典：多重債務者対策をめぐる現状および施策の動向
(金融庁/消費者庁/厚生労働省/法務省)

【図表 15】 都道府県に寄せられた多重債務に関する相談におけるギャンブル等依存症窓口との連携状況について



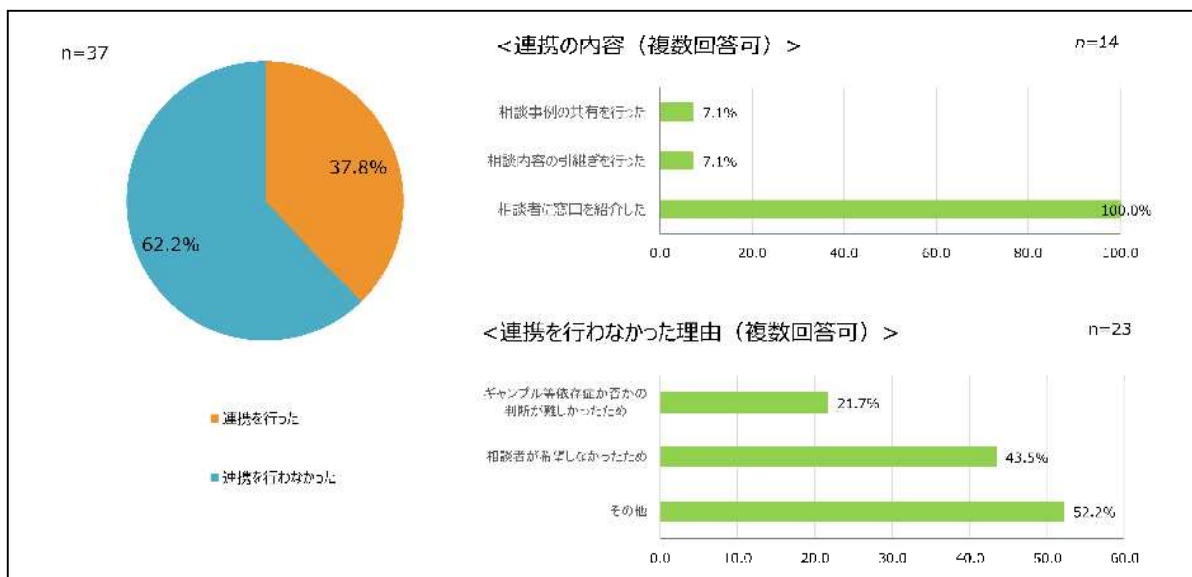
出典：多重債務者対策をめぐる現状および施策の動向
(金融庁/消費者庁/厚生労働省/法務省)

【図表 16】 市町村に寄せられた多重債務に関する相談におけるギャンブル等
依存症窓口との連携状況について



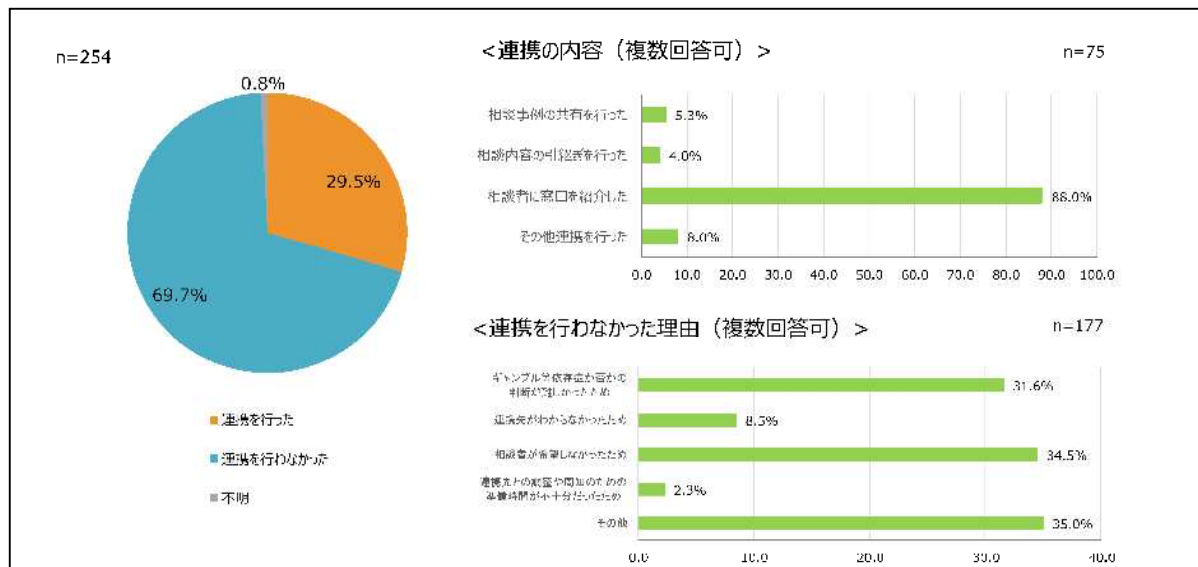
出典：多重債務者対策をめぐる現状および施策の動向
（金融庁/消費者庁/厚生労働省/法務省）

【図表 17】 都道府県に寄せられた多重債務に関する相談におけるギャンブル
等依存症自助グループ等との連携状況について



出典：多重債務者対策をめぐる現状および施策の動向
（金融庁/消費者庁/厚生労働省/法務省）

【図表 18】市町村に寄せられた多重債務に関する相談における
ギャンブル等依存症自助グループ等との連携状況について



出典：多重債務者対策をめぐる現状および施策の動向
（金融庁/消費者庁/厚生労働省/法務省）

※ 数値を四捨五入しているため、合計が100%にならない図表があります。

5 県におけるギャンブル等依存症対策の取組状況

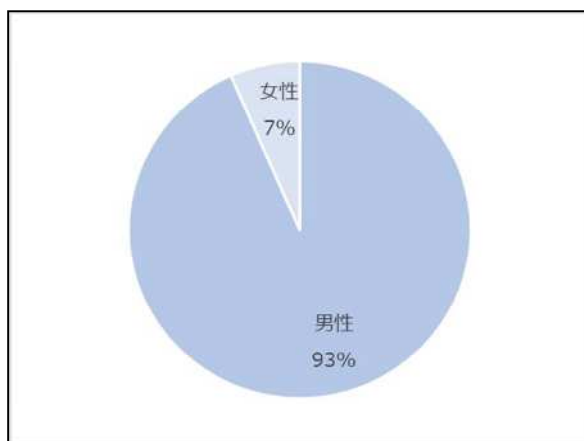
県精神保健福祉センター、保健所及び依存症治療拠点機関等において、研修会や講演会等の開催を実施するとともに、リーフレットやホームページによる情報提供等により、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及や相談窓口等についての情報提供を実施しています。

また、県精神保健福祉センターは、平成29年度に本県の依存症相談拠点機関として指定されており、専門医を交えた来所相談や依存症家族教室の開催などを積極的に行っています。

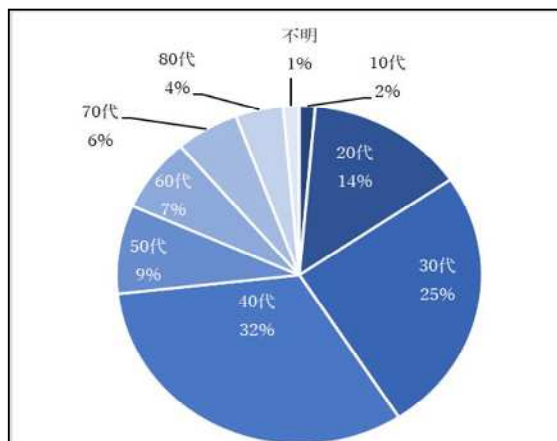
来所相談における対象者の性別は、男性が約9割を占めており、年齢層については、30-40代が半数を占めています。来所相談者の続柄については、本人と家族が共に来所する事例が約6割を占めている状況です。

【図表 19】 県精神保健福祉センターにおける新規来所相談対象者の性別及び年齢層（H28～R5 年度 N=71）

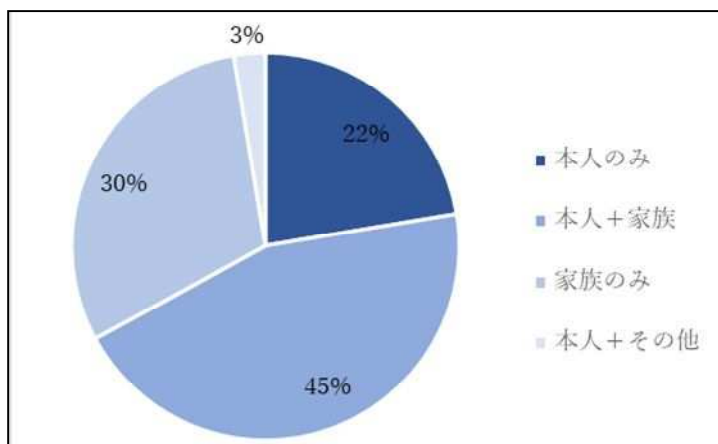
<相談対象者の性別>



<相談対象者の年齢層>



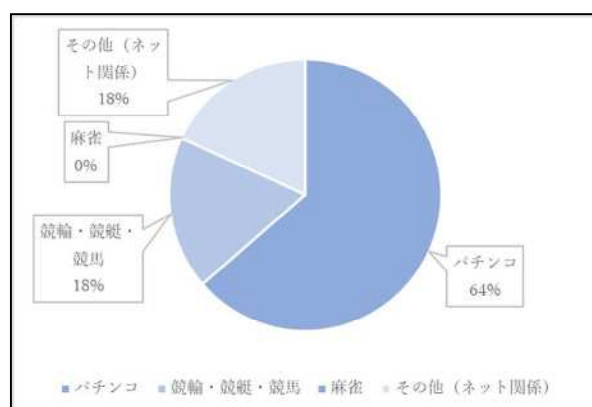
【図表 20】 県精神保健福祉センターにおける新規来所相談対象者の続柄（H28～R5 年度 N=78）



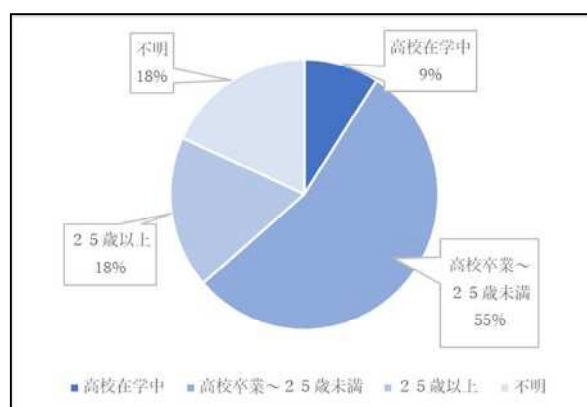
令和５年度に県精神保健福祉センターの来所相談及び家族教室を利用された方の内訳は下記のとおりです。依存対象としてはパチンコが６４％と最も多く、開始年齢は高校卒業～２５歳未満が５５％となっている状況です。相談時点で借金がある事例は９１％にのぼります。

【図表 21】 令和２年度に県精神保健福祉センターの来所相談及び家族教室を利用された方の内訳 （来所相談４名，家族教室７名）

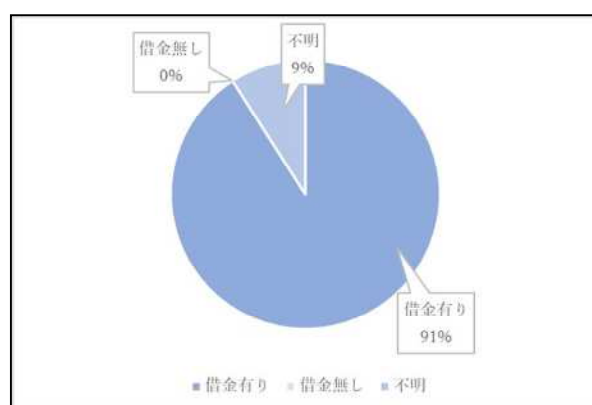
< 依存対象 >



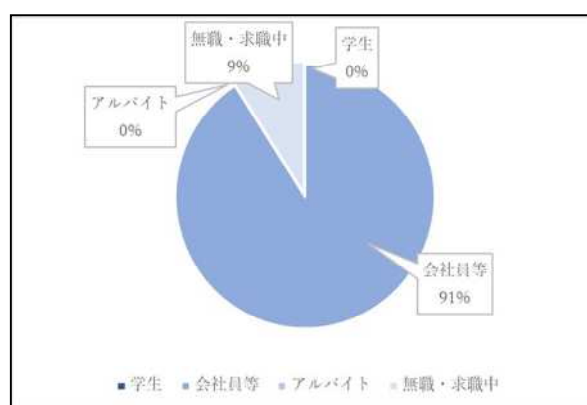
< 開始年齢 >



< 現時点での借金の有無 >



< 就業状況 >



【図表 22】 依存症家族教室参加者数

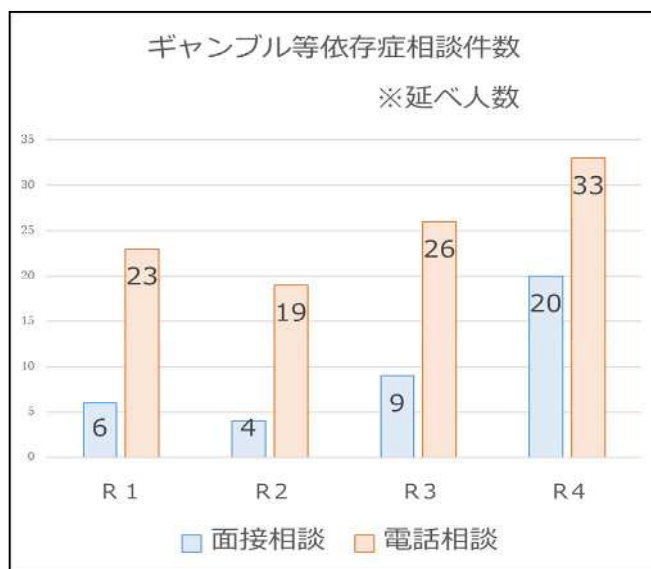
依存症家族教室参加者数（ギャンブル等依存症のみ）

H30年度	R元年度	R 2年度	R 3年度	R 4年度	R 5年度
2名（１組）	6名（５組）	12名（10組）	9名（８組）	12名（９組）	7名（７組）

出典：県精神保健福祉センター

また、本県の保健所・各市町村・県精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症に関する相談については、下表のとおりです。推計される患者数に対し、相談延べ件数は1割にも満たない状況です。

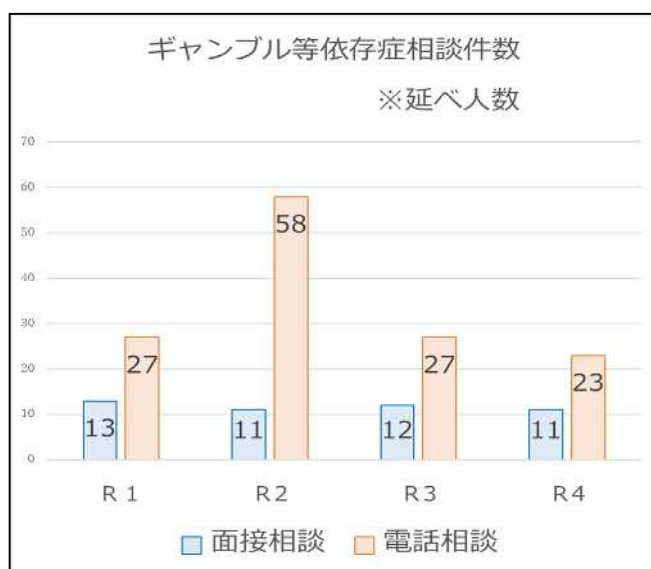
【図表 23】 保健所における相談件数



年度	保健所	
	面接相談	電話相談
R 1	6	23
R 2	4	19
R 3	9	26
R 4	20	33
計	39	101

出典：地域保健・健康増進事業報告（R1～4 年度）

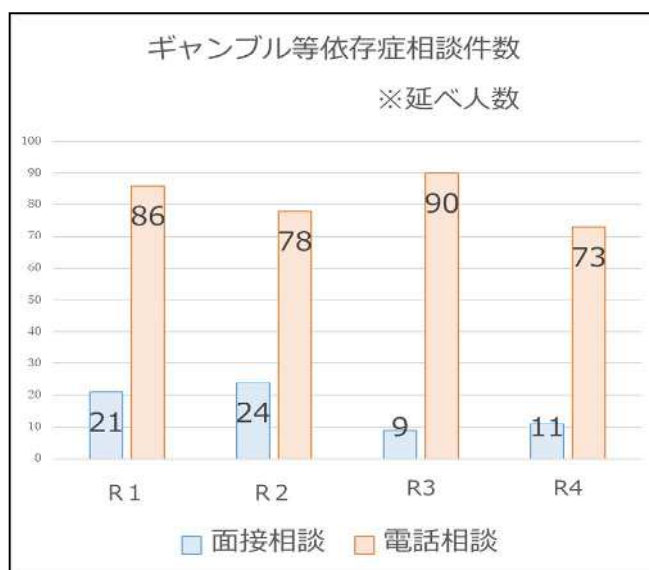
【図表 24】 各市町村における相談件数



年度	各市町村	
	面接相談	電話相談
R 1	13	27
R 2	11	58
R 3	12	27
R 4	11	23
計	47	135

出典：地域保健・健康増進事業報告（R1～R4 年度）

【図表 25】県精神保健福祉センターにおける相談件数



年度	精神保健福祉センター	
	面接相談	電話相談
R 1	21	86
R 2	24	78
R 3	9	90
R 4	11	73
計	65	327

出典：衛生行政報告例（R1～R4 年度）

6 ギャンブル等依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の状況

(1) ギャンブル等依存症の治療について

ギャンブル等依存症の治療には外来治療や入院治療があり，アルコール依存症や薬物依存症と同様，回復に向けた治療プログラムや依存症に対するスキルトレーニング※¹，心理教育等を行っています。

また，ギャンブルから回復を目指す人が集まる自助グループ活動の紹介等も行っています。

ギャンブル等依存症に併存するうつ病等や発達障害などの精神障害に対しては，必要に応じて治療を行います。

(2) ギャンブル等依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関

県では，治療支援体制を図るため，令和3年1月22日付けで2医療機関をギャンブル等依存症専門医療機関※²，依存症治療拠点機関※³として選定しています。

依存症治療拠点機関においては，地域の住民や関係者向けの研修会や相談会等を実施し，ギャンブル等依存症に関する普及啓発等も行っているところです。

【図表 26】ギャンブル等依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関

種 類	医療機関名
専門医療機関	指宿竹元病院，森口病院
治療拠点機関	指宿竹元病院，森口病院

※1 適切な対処方法を身につける訓練

※2 依存症に係る所定の研修を修了した医師等が配置され，依存症に特化した専門プログラムを行うなど，依存症（アルコール，薬物，ギャンブル等）に関する専門的な医療提供できる医療機関

※3 依存症に対応している県内の医療機関や自助グループ・回復支援施設などの情報や依存症に関する研修や講演会，イベント情報等を提供する医療機関

7 自助グループ等の活動状況

ギャンブル等依存症に関する自助グループとして、本県には、GA※¹や
ギマノン※²があり、県内でミーティング等が行われています。

【図表 27】 本人中心のグループ

名称	活動場所
GA鹿児島グループ	はーと・ぱーく（鹿児島市精神保健福祉交流センター）
GAまなざしグループ	鹿児島市民福祉プラザ 5F
GA薩摩グループ	ハートピアかごしま（鹿児島県障害者自立交流センター）
GAフォレスト 鹿児島グループ	鹿児島市民福祉プラザ 5F

【図表 28】 家族等のグループ

名称	活動場所
ギマノン鹿児島	はーと・ぱーく（鹿児島市精神保健福祉交流センター）
ギマノン霧島	国分総合福祉センター
全国ギャンブル依存 症家族の会鹿児島	国分公民館（国分シビックセンター）
ギマノン桜島 ステップグループ	鹿児島市民福祉プラザ

※1 GA（ギャンブラーズ・アノニマス）
ギャンブルから回復を目指す人が集まる自助グループ

※2 ギマノン（GAM-ANON）
ギャンブルの問題の影響を受けた家族・友人のための自助グループ

【当事者の声】

私が一番、当事者として伝えたいことは「ギャンブル等依存症は否認の病気」であること。私はうつ病だと思っていたので、最初カルテに「依存症」という言葉を書かれた時は、信じられずにいた。依存症ではないと思っていたため、ミーティングにも1ヶ月くらい参加しなかった。アルコール依存症についての本を読んでいるうちに依存症としての共通点に気がつき、私も同じように依存症かもと思うようになった。

昔から親との関係は良くなく、依存症だった当時はひどいことを言われることも多くあり、親を恨んでいた。しかし、入院中いろいろなことを考えるうちに、私が依存症の時は親も切羽詰まっていたこと、親も病気にさせていたことに気がついた。気がついたこともあり、退院する時には親にもありがとうという言葉言えた。

ギャンブル等依存症の解決方法は、心の問題だと思う。嫌なことがあった時の逃げ道として、私もそうであったようにギャンブルに逃げてしまう。自助グループは、当事者が正直に話せる場であり、正直に話すと心の荷がおりる。

自分で自助グループを立ち上げた時、1人も来ない時期が2年間もあり、やめようか、何のためにやっているのかと色々考えることもあった。結局自分のためにやっている、自分が立ち直るためにやっていることに気づいた時にすごく楽になって、現在12年が経過した。

自助グループは5、6人の少人数でやっているが、1週間の棚卸システムみたいなことをやっている。嫌なことがあったり、会社で行き詰まったりしたことなどを吐き出してもらおう。スリップ（再度ギャンブル行為をしてしまうこと）をしても自助グループに来てということを、いつも仲間に言っている。やってしまった自分を責めたり、自分は駄目な人間だと自分を否定してしまったり、結局自殺とか考えてしまう。だからそういう時こそ自助グループに来て正直に話すことで、心の荷物が降りると思う。

もっと多くの人に、ギャンブル等依存症について知って欲しいし、ギャンブル等依存症対策を早い時期に、高校生の時からでも取り組んで欲しい。気持ちの落ち込みなどの心の問題から逃げるために色々な依存行為に逃げてしまい、のめり込んでしまうとこんなに怖いということを皆に教えたい。これは、体験したからこそ実感している。

【家族の声】

息子のギャンブルの問題で全国ギャンブル依存症家族の会と家族の自助グループ（ギヤマノン）に通い始めて約2年になります。

息子の借金が分かった時は誰にも相談できず、家族が借金の肩代わりをするしかない、借金を返せば息子はギャンブルをやめて元の生活に戻ることができるとしていました。借金の肩代わりをして数ヶ月後、最初の借金の倍近くの借金が判明し2回目の肩代わりをしましたが、その後も借金を繰り返

返していることが判りました。

何かおかしいと思いインターネットで調べたら、ギャンブル依存症という病気があることが分かりました。

精神的にも限界になり、誰かに助けてほしくて相談先を探して家族の会へ参加しました。家族の会で、自分と同じ悩みや経験を持つ仲間の中にいることで安心感を得る事ができました。

家族の会では、ギャンブル依存症は脳の病気(機能不全)であること、家族が正しい知識を持つことが重要であることを学び、息子への対応はメンバーにサポートして貰っています。

家族の自助グループ(ギヤマノン)では、同じ悩みを持つ仲間と分かち合うことで、気持ちが楽になり、他の人の話を聞くことで頭の中が整理され、自分自身の問題に向き合えるようになりました。

私は家族の会と自助グループへ参加して、少しずつ元気になり穏やかな日常を送れるようになってきました。

息子はまだ病院などの回復先には繋がっていませんが、家族が対応を変えたことで、ギャンブルでの問題を自分自身の問題として捉えることができるようになったと思っています。息子のピンチを回復のチャンスに変えられるように学んでいます。

今、インターネットでのギャンブルが主流になり、若年化や借金額の増加・犯罪の多発などギャンブル問題は深刻化しています。

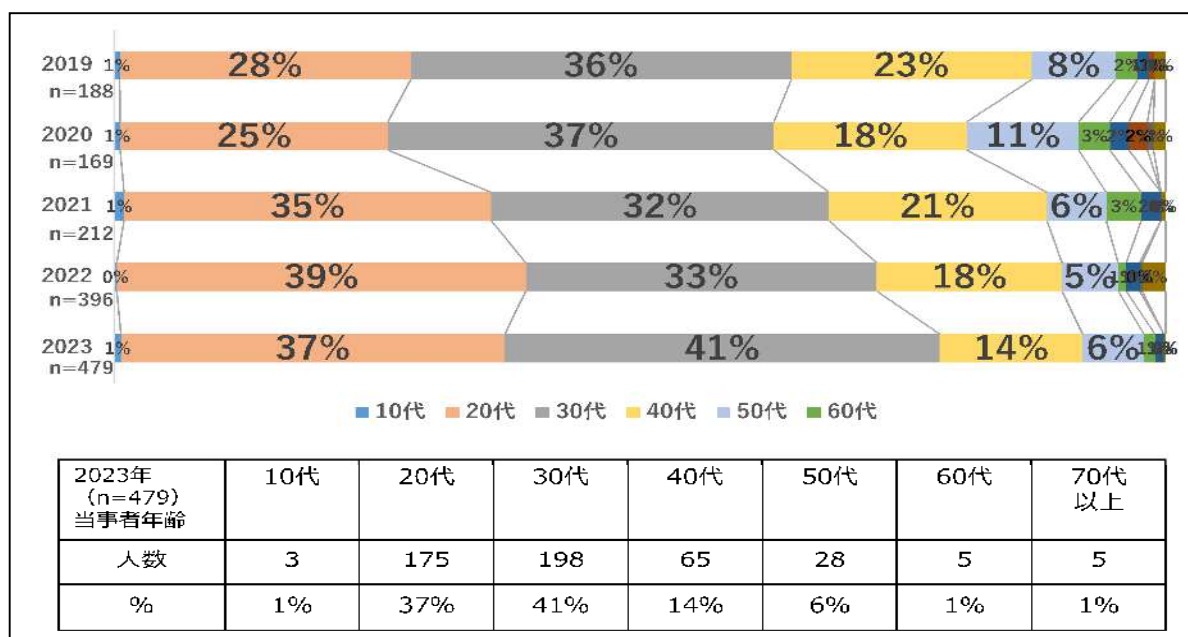
ギャンブル依存症を多くの人が正しく理解することが早期相談と治療へとつながり、私たち家族のように悲惨な状況になる前に多くの人が助かると思っています。

一般社会への啓発や学校での予防教育に取り組んで頂きたいです。

(家族会におけるギャンブル等依存症患者の状況)

公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会がまとめた「ギャンブル依存症とオンラインカジノ（含：スポーツベット）被害の実態（2024.04.12）」によると、ギャンブル等依存症当事者は低年齢化が進み、2023年には20代から30代が相談の8割弱を占めています。

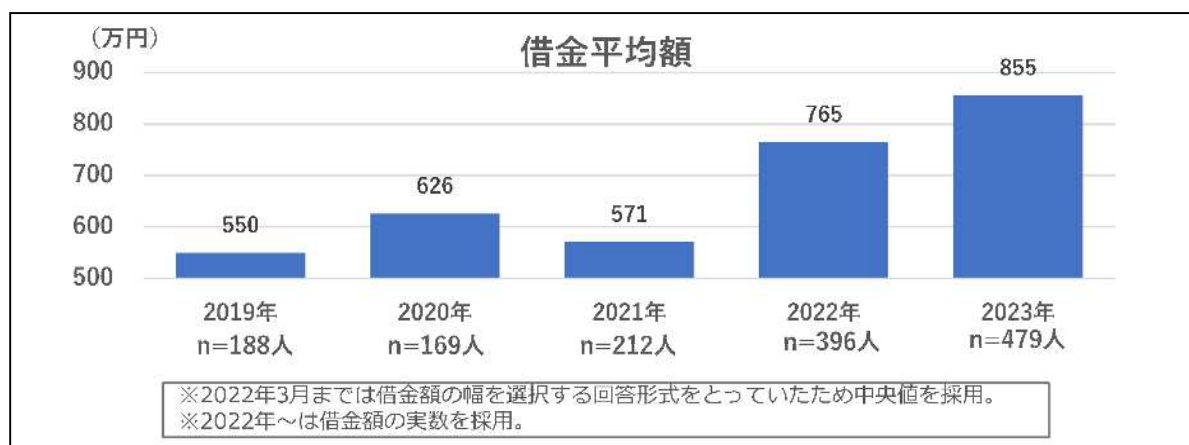
【図表 29】ギャンブル依存症当事者の年齢



出典：ギャンブル依存症とオンラインカジノ（含：スポーツベット）被害の実態（2024.04.12）
（公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会）

借金の平均額は増加傾向にあり、2023年の借金平均額は800万円を超えています。

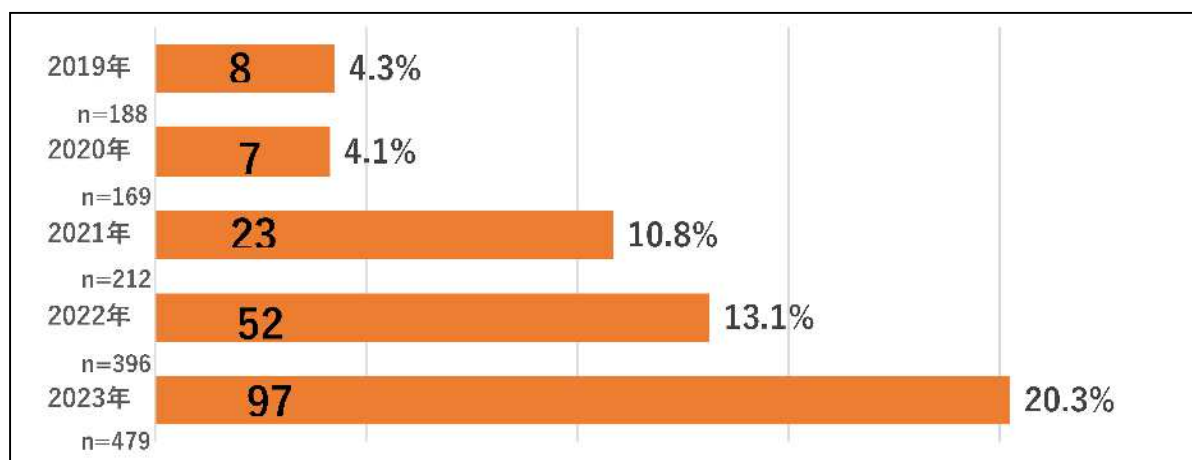
【図表 30】ギャンブル依存症と借金の関係



出典：ギャンブル依存症とオンラインカジノ（含：スポーツベット）被害の実態（2024.04.12）
（公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会）

2021 年からオンラインカジノ(含：スポーツベット)の相談が急増し、2023 年には全体の相談の 2 割を超える状況となっています。

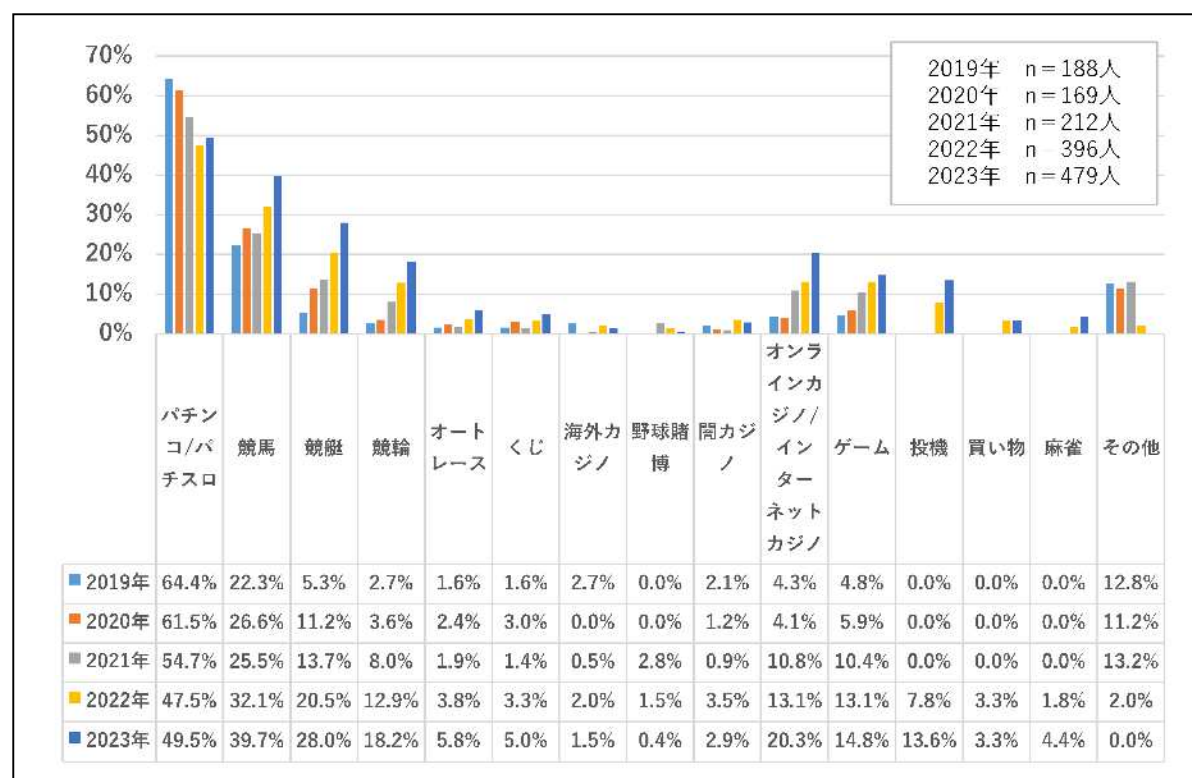
【図表 31】 オンラインカジノ(含：スポーツベット)の相談推移



出典：ギャンブル依存症とオンラインカジノ（含：スポーツベット）被害の実態（2024. 04. 12）
（公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会）

相談におけるギャンブルの種類については、スマホでできるオンラインギャンブルが急速に増加しております。また、かつてはほとんど相談のなかった、競輪やオートレースの相談も増加しています。

【図表 32】 各年の相談件数におけるギャンブル種類の割合



出典：ギャンブル依存症とオンラインカジノ（含：スポーツベット）被害の実態（2024. 04. 12）
（公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会）

8 ギャンブル等依存症に関連した関係機関等の主な取組の現状

県内のパチンコ、パチスロを扱う遊技場は、171店舗（令和5年12月31日時点）あり、県民の生活に身近な存在となっています。そこで鹿児島県遊技業協同組合においては、のめり込み防止の広報活動や18歳未満の者への遊技場への出入りを防ぐ広報活動等を行い、不適切なギャンブル等の防止に取り組んでいます。

また、鹿児島財務事務所や鹿児島保護観察所等において、ギャンブル等依存症に関する相談等があった場合は、県精神保健福祉センター等の関係機関と連携を図り、相談者に応じた必要な支援に繋がっているところです。

教育現場では、平成30年に告示された高等学校学習指導要領に基づき、精神疾患の一つとしてギャンブル等依存症を取り上げることとされています。

また、小・中・高等学校学習指導要領においては、携帯電話・スマートフォンやSNSが子どもたちにも急速に普及するなかで、情報モラル(ゲーム依存及びネット依存を含む)について指導することが一層重要とされています。

第4章 基本的施策

1 理解の促進（普及啓発・予防教育の推進）

【方向性】

依存症に関する正しい知識を持つことは、ギャンブル等依存症の予防に繋がるほか、ギャンブル等で困っている県民が声を上げやすくなることにも繋がります。

多くの県民がギャンブル等依存症に対して理解を持って対応し、支援及び予防への理解を深めるためにも、世代特性に配慮した普及啓発・予防教育等の取組を推進します。

【課題】

- 誰もが気軽にインターネットにアクセスでき、ギャンブル等依存症が若年化している背景をふまえ、世代特性に配慮したギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及が重要と考えられます。
- ギャンブル等依存症は、誰もがなり得る病気であり、早期の支援や適切な治療により回復が可能であるといった正しい知識が無いことにより、周囲からの偏見や負い目の感情が生まれ、相談や治療に結びつかない場合があります。
- ギャンブル等の嗜癖行動は、開始年齢が早いほど「依存症」に陥りやすいことから、学校において行動嗜癖に関する指導を行うことが大切です。
- 医療従事者や相談対応者ひとりひとりがギャンブル等依存症を正しく理解し、偏見無く対応できるようにする必要があります。
- インターネットやゲームの普及を考慮し、小中学生からのネットリテラシーに関する教育的な働きかけが有効と考えられます。

【具体的取組】

- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）など、あらゆる機会において依存症の正しい知識や相談窓口を記載したポスターやリーフレットを配布し、普及啓発を図ります。（県保健福祉部）
- 幅広い分野の専門家や関係者、県民に対して研修を開催し、依存問題対策に係る人材の育成を推進し、依存問題サポーター（仮称）※¹養成を図ります。（県保健福祉部）
- 支援者を対象とした依存症についての講演会や研修会を行い、依存症についての正しい理解、予防対策を含む支援の向上を図ります。（県保健福祉部）

- 医療従事者及び相談対応者のギャンブル等依存症に関する理解を深めるために、各医療機関、市町村、保健所及びその他行政機関とギャンブル等依存症に関する情報の共有を行います。（県保健福祉部）
- 鹿児島県保健医療計画において、ギャンブル等依存症に対応できる医療機関を周知します。（県保健福祉部）
- 生徒がギャンブル等依存症について正しく理解し、自他の健康や命の大切さについて主体的に考える授業の構築を行います。（県教育委員会）
- ギャンブル等依存症に関する指導資料等の周知及び活用促進に取り組みます。（県教育委員会）
- インターネットやゲーム依存等を防止するための情報モラルに関する指導資料等を周知し活用を図ります。（県教育委員会）
- 保護司会の研修会において、ギャンブル等依存症をテーマに取り上げることで各依存症者に対する理解と保護観察対象者等に対する処遇の効果を高め、ギャンブル等依存症を背景とする犯罪を防ぎます。（鹿児島保護観察所）
- 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関として、医療機関、行政、福祉、教育など多方面に対して啓発活動や情報発信、世代特性に配慮した予防教育を行います。例えば、中学校などの教育機関に対し、生徒やその家族に対する啓発活動を行います。（依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関）
- 多重債務等に関する出前講座において、多様化するギャンブルについて説明し、世代の特性に合わせた内容とします。特に若年層について内容の充実を図ります。（鹿児島財務事務所）
- 会員内で依存症に関する問題意識や情報を共有して理解を深め、また、依存症の専門家による研修会等の実施を通じて、会員及び市民に対して、依存症に対する啓発を図る機会を設けるよう努めます。（県弁護士会）
- ギャンブル等依存症問題に関する国や県、関係団体の取組について各種会合等で組合員に対する教養を実施します。（県遊技業協同組合）
- 遊技客に対する理解の促進を図るため、各店舗が発行するチラシに依存症問題を喚起する文面を記載し、理解促進に取り組みます。（県遊技業協同組合）
- 依存症に関する偏見、差別を解消し、ギャンブル等依存症の当事者やその家族に対する適切な治療・支援・回復につながることを目指した理解を深めるための

普及啓発活動や研修等を関係機関と連携して取組めます。また、会員に対して相談窓口や連携先等の情報を提供し、所属する機関での情報共有と普及啓発に努めます。（県精神保健福祉士協会）

- 若年層への普及啓発・予防教育等の充実が必要であり、提携を結んでいる教育機関と連携し、世代の特性を考慮した予防教育の実施や学生を巻き込んだ普及啓発のための取組を図ります。（県精神保健福祉士協会）

※1 県では自殺予防対策の一環として、かかりつけの医師を始め、教職員、保健師、看護師、ケアマネージャー、民生委員、児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人を対象に「ゲートキーパー(自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人)養成研修」を実施しており、その研修内容に「依存症に関する内容」を追加し、受講者を「依存問題サポーター(仮称)」とする。

2 支援の充実（相談支援・治療支援の充実）

【方向性】

地域特性を踏まえ、ギャンブル等依存症の患者，発症のおそれのある者及びその家族等関係者が相談や治療に繋がりやすい環境を整備するため，県民への相談先の周知に加え，各種相談窓口と医療機関の連携を促進します。

また，依存症の相談拠点機関，専門医療機関及び治療拠点機関と地域の医療機関が連携し，身近なところで相談・治療が受けられるよう相談及び治療支援の充実を図る取組を推進します。

【課題】

- 地域によって相談機関や治療機関へのアクセスに違いがあるため，誰もが相談支援・治療支援に繋がるように地域特性を踏まえた体制づくりを行う必要があります。
- 本人が病気である認識を持ちにくいことや，相談先が分からず相談できない，相談を受けたものの連携すべき医療機関が分からないなど情報不足により支援に繋がらない場合もあります。
- ギャンブル等依存症は，学業不振，不登校，多重債務，貧困，虐待，自殺，犯罪等の問題に関連する場合があります。これらの問題を抱えたギャンブル等依存症者を早期発見・早期介入し，相談者に応じて必要な支援に繋げるためにも，各種相談窓口との連携協力体制が必要です。
- ギャンブル等依存症も含め，複合的な課題を抱える生活困窮者に対し，生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）に基づく自立相談支援事業を中心に，就労，家計等に関する包括的な支援を実施するほか，他の専門機関と連携して，相談者の状態像に応じたきめ細かな支援が必要です。
- ひきこもりやニート，フリーター等の社会生活を営むうえでの困難を抱える若者にとって，その困難を抱える背景にギャンブル等依存症が関連するケースがあることから，必要な支援に繋げる必要があります。
- 高齢者の相談窓口である地域包括支援センターにおいても，高齢者のギャンブル等依存症に関する相談に対応し，医療機関や生活困窮者自立支援の相談窓口等の関係機関との連携強化を図る必要があります。
- 児童相談所や女性相談支援センターが受け付ける様々な相談の中には，ギャン

ブル等依存症と関連するケースもあることが考えられます。

【具体的取組】

- ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に関連する可能性があることを念頭に、これらの問題を抱えたギャンブル等依存症者を早期発見・早期介入し、相談者に応じて必要な支援に繋げる体制をつくります。（県保健福祉部）
- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）など、あらゆる機会において依存症の正しい知識や相談窓口を記載したポスターやリーフレットを配布し、普及啓発を図ります。（県保健福祉部）※再掲
- 国等が実施する研修に県精神保健福祉センターや保健所等の職員及び医療機関の職員を派遣することにより、相談技術の向上や専門知識の習得を促進します。（県保健福祉部）
- 地域で保健福祉や生活困窮に対応している行政職員や相談機関の職員等を対象に依存症の理解や対応に関する研修会を開催し、地域での支援の向上を図ります。（県保健福祉部）
- ギャンブル等依存症の当事者及び家族等からの電話相談や来所相談及び専門の医師による相談を実施し、必要に応じて医療機関や支援機関、自助グループ等を紹介するなど、支援に繋がります。（県保健福祉部）
- ギャンブル等依存症に対応した依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関及び依存症相談拠点機関等の情報を得られるように、ホームページ等で周知します。（県保健福祉部）
- かごしま子ども・若者総合相談センターにおける相談において、相談者の背景にギャンブル等依存症が関連している場合には、適切な支援機関を紹介します。（県保健福祉部）
- 相談者の抱える困難の背景に家族のギャンブル等依存症が関連している場合には、適切な支援機関の情報提供を行います。（県保健福祉部、県男女共同参画局）
- 多重債務・ギャンブル等依存症により精神的な不安を抱えている方を対象に、借金・多重債務に関する無料法律相談会において「こころの悩み相談」を行います。（県男女共同参画局）
- 「かごしま教育ホットライン24」では、児童生徒の教育全般に関する相談を受

け付けます。（県教育委員会）

- 「ギャンブル類型」※¹として認定された者や身元引受人（家族等）に対して、自助グループや民間回復支援施設、精神保健福祉センター等を紹介し、保護観察期間終了後を視野に入れた切れ目のない支援の継続を目指します。（鹿児島保護観察所）
- 「ギャンブル類型」として認定された者で借金問題を抱えている者については、状況を把握した上で相談窓口を紹介します。また、就労先の確保が困難な者については、ハローワークや協力雇用主と連携して、可能な限り本人のニーズに応じた事業への就労を実現させます。（鹿児島保護観察所）
- 保護観察所が主催する、身元引受人を対象とした家族会に、自助グループや民間回復支援施設、精神保健福祉センター等を講師として招き、刑務所等から出所後、スムーズに相談等ができるよう、身元引受人の依存症に対する理解を深められるようにします。（鹿児島保護観察所）
- 依存症治療拠点機関として、情報共有や出前相談を含む相談窓口を設け、地域機関・資源とのネットワークを構築していき、地域特性を考慮した幅広い支援体制を整えていきます。（依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関）
- 多重債務相談において、ギャンブル等依存症に関する相談があった際は、必要に応じて県精神保健福祉センターや依存症治療拠点機関と連携しつつ相談を受けます。（鹿児島財務事務所）
- 法的な支援の中で、ワンストップセンターや受け皿となる機関に繋げられるような、依存症の問題に理解のある弁護士を増やすよう努めます。（県弁護士会）
- 各遊技場において、お客様本人やその家族から依存を心配する相談を受けた場合は、パチンコ依存症問題相談機関「リカバリーサポートネットワーク」の電話相談窓口等を紹介するなどの支援に努めます。（県遊技業協同組合）
- 依存問題は、貧困や孤立、虐待や自殺といった社会的課題と密接に繋がっており、これらの問題の転帰として学業不振や不登校、多重債務、ひいては犯罪等へ繋がっていく「場合もある」と考えます。このように、社会的課題への支援をベースにした取組を続けていく中で、依存の問題にも深くアプローチします。また、ギャンブル等依存症の当事者やその家族を早期発見し、適切な治療や支援に繋げ

られるように、関係機関との連携や地域支援ネットワークの構築を図ります。（県精神保健福祉士協会）

- 地域特性を考慮した対策として、依存症専門医療機関や相談支援が乏しいへき地・離島の各機関に所属する会員に対して、ギャンブル等依存症に関する情報発信や連携を行い、誰もが必要な支援に繋がるための体制づくりに貢献します。（県精神保健福祉士協会）

※1 保護観察対象者の問題性その他の特性を、その犯罪・非行の態様によって16類型化したものの一つ。ギャンブル類型の認定項目は、①本件の主な原因がギャンブルに関連していると認められる者。②、①以外の者で、ギャンブルへの嗜癖を改善することが改善更生に資すると認められる者。

3 回復への支援（回復支援・社会復帰への支援の充実）

【方向性】

ギャンブル等依存症からの回復には、自助グループなどの民間団体の活動が重要な役割を担っていることから、地域の自助グループなどと情報共有や連携を図るとともに、ギャンブル等依存症に関連する各種問題の解決に向けた支援の充実や家族等の回復を支える支援者のケアを推進します。

【課題】

- ギャンブル等依存症は、多重債務や生活困窮、虐待やDVなど、生活上の問題から発覚することが少なくありません。関係する支援機関が依存症について正しく理解し、早期に依存症の治療機関、相談機関、自助グループにつなげ、協働して支援できるような体制を整える必要があります。
- 自助グループは鹿児島市内に偏在しているため、県内各地域における回復への支援が必要です。
- 自助グループが安心して活動できるよう、支援していく必要があります。
- 複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業を中心に、就労、家計等に関する包括的な支援を実施するほか、他の専門機関と連携して、相談者の状態像に応じたきめ細かな支援をしていく必要があります。

【具体的取組】

- ギャンブル等依存症に対応した依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関及び依存症相談拠点機関等の情報を得られるように、ホームページ上で周知します。（県保健福祉部）※再掲
- ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に関連する可能性があることを念頭に、これらの問題を抱えたギャンブル等依存症者を早期発見・早期介入し、相談者に応じて必要な支援に繋げる体制を作ります。（県保健福祉部）※再掲
- 家族教室や相談対応などの際に医療機関や支援機関、自助グループ等と本人や家族が繋がることができるよう図り、本人と家族の回復及び生活の質の向上を支援します。（県保健福祉部）
- 家族教室や研修会などで自助グループなどの民間団体について周知し、本人や

家族が相談や支援に繋がりがやすくなるよう図ります。（県保健福祉部）

- ギャンブル等依存症の当事者や家族等からの電話相談や来所相談及び専門医師による相談を実施し、必要に応じて医療機関や自助グループ等を紹介するなど、支援に繋がめます。（県保健福祉部）※再掲
- 協力依頼のあった支援機関に対して依存症に関する講義を行い、支援者の理解や対応の向上を図ります。（県保健福祉部）
- 生活困窮者自立支援法に基づく事業に従事する支援員に対して、ギャンブル等依存症を含む複合的な課題を有する生活困窮者へ適切な支援が行えるよう、研修会等を実施します。（県保健福祉部）
- 「ギャンブル類型」として認定された者について、医療機関の受診や自助グループ、民間回復支援施設等（ダルク）※¹のミーティング等に参加できるよう、ハローワークや鹿児島県就労支援事業者支援機構等と連携し、雇用者の理解促進のための啓発を行います。（鹿児島保護観察所）
- 依存症専門医療機関として、相談・治療・回復支援及び、再発予防のための環境作りを専門的に行い、施設や自助グループ、当事者・家族の団体等への介入、連携、支援等を行っていきます。（依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関）
- 多重債務相談等で受けた相談について、必要に応じ関係する他機関と連携しながら相談者の状況確認を行います。（鹿児島財務事務所）
- 依存問題は、貧困や孤立、虐待や自殺といった社会的課題と密接に繋がっており、これらの問題の転帰として学業不振や不登校、多重債務、ひいては犯罪等へ繋がっていく「場合もある」と考えます。このような問題に対して、ギャンブル等依存症の当事者だけではなくその家族やこども達に対する介入と支援が必要であり、関係機関とも協働しながら適切かつ包括的な支援を図ります。（県精神保健福祉士協会）
- 地域の自助グループや当事者・家族の団体等との連携、協働、情報共有を図るとともに、会員に対しても様々な情報発信を行います。（県精神保健福祉士協会）

※1 薬物依存者の薬物依存からの回復と社会復帰支援を目的とした回復支援施設のこと

4 基盤の整備

【方向性】

本人やその家族等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、ギャンブル等依存症について広く啓発することで当事者や家族が相談につながる機会を作り、関係機関が連携して支援できる体制の整備を推進します。

併せて、ギャンブル等依存症に関する相談窓口及び各種関係機関の連携体制を整えることで相談、治療、回復に至るまで切れ目のない支援の取組を促進します。

【課題】

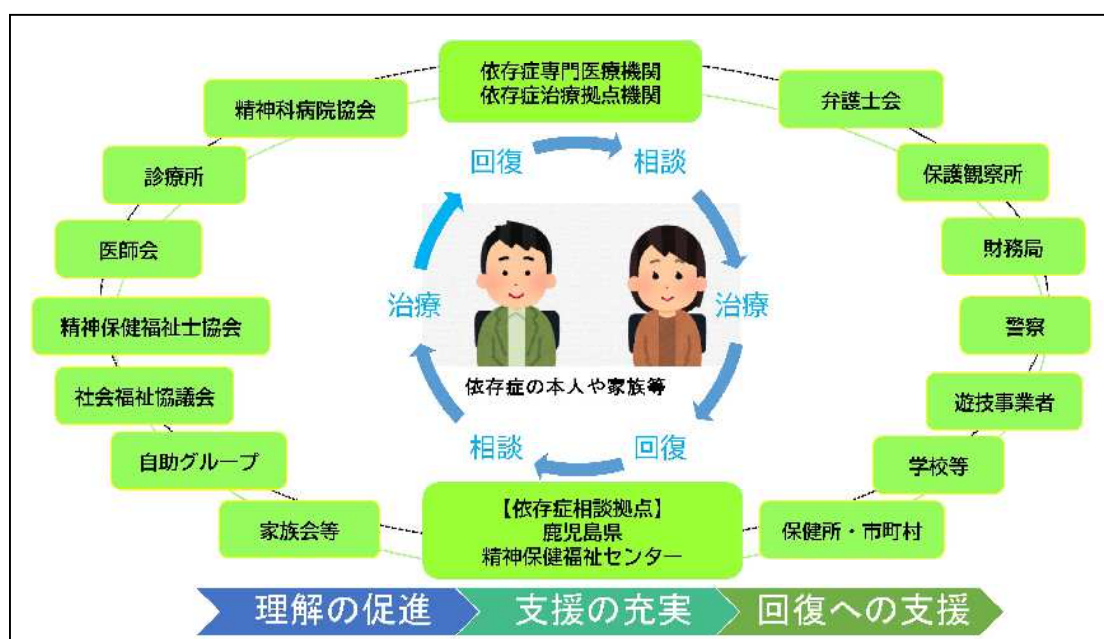
- ギャンブル等依存症からの回復には、自助グループをはじめとする民間団体等の活動への参加継続が重要であり、相談機関や医療機関、関係事業者など様々な関係機関との連携した体制づくりが必要です。
- 依存症に対応している医療機関や相談機関等の社会資源が少なく、特定の地域に集中しています。どの地域でも本人や家族が困ったときに安心して身近な地域で相談できるような体制の整備が必要です。
- クロスアディクション（複数のものに依存する状態）にも着目し、その他の依存症対策とも連携しながら啓発、相談、支援、治療の体制を構築することも必要です。
- パチンコ営業における広告、宣伝等に関して、著しく射幸心をそそるおそれのある行為が行われないよう行政指導を徹底することが求められます。

【具体的取組】

- 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、各種関係者が参加する協議会を開催し、鹿児島県のギャンブル等依存症対策について協議します。（県保健福祉部）
- 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関等を交えた連絡会議を開催し、依存症対策における連携の強化を図ります。（県保健福祉部）
- 依存症家族教室や相談対応などの際に医療機関や支援機関、自助グループ等と連携した支援の醸成を図ります。（県保健福祉部）
- 鹿児島県保健医療計画において、ギャンブル等依存症に対応できる医療機関を周知します。（県保健福祉部）※再掲

- 情報の収集に努め、違法な賭博店等に対する厳正な取締りを行うなど、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。（県警察本部）
- インターネットやゲーム依存等を防止するための情報モラルに関する指導・啓発について、学校や保護者等と連携して取り組みます。（県教育委員会）
- 法的な支援を通じて、ワンストップセンターや受け皿となる機関に繋がられるようなネットワークの構築に協力していきます。（県弁護士会）
- 依存症治療拠点機関として、専門治療、普及啓発活動、情報提供、地域・各機関との研修や連携、相談窓口及び家族支援を行います。また、地域や世代の特性を考慮した依存症対策の活性化を目指すとともに、専門治療だけでなく、予防活動にも力を入れ、切れ目のない、医療・支援を行えるようにしていきます。（依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関）
- のめり込み防止の広報活動及び18歳未満の者の遊技場への出入りを防ぐための広報活動を実施します。（県遊技業共同組合）
- ギャンブル等依存症を正しく理解し、偏見や差別なく適切な支援が図れるような資質の向上のための研修や指導・助言を図るとともに、どの地域でもギャンブル等依存症の当事者や家族が困った時に安心して身近な地域で相談できるような体制整備に貢献します。（県精神保健福祉士協会）

【図表 33】 本県の連携体制のイメージ



第5章 計画の推進体制と進捗管理

1 計画の推進体制

(1) 鹿児島県ギャンブル等依存症対策推進協議会

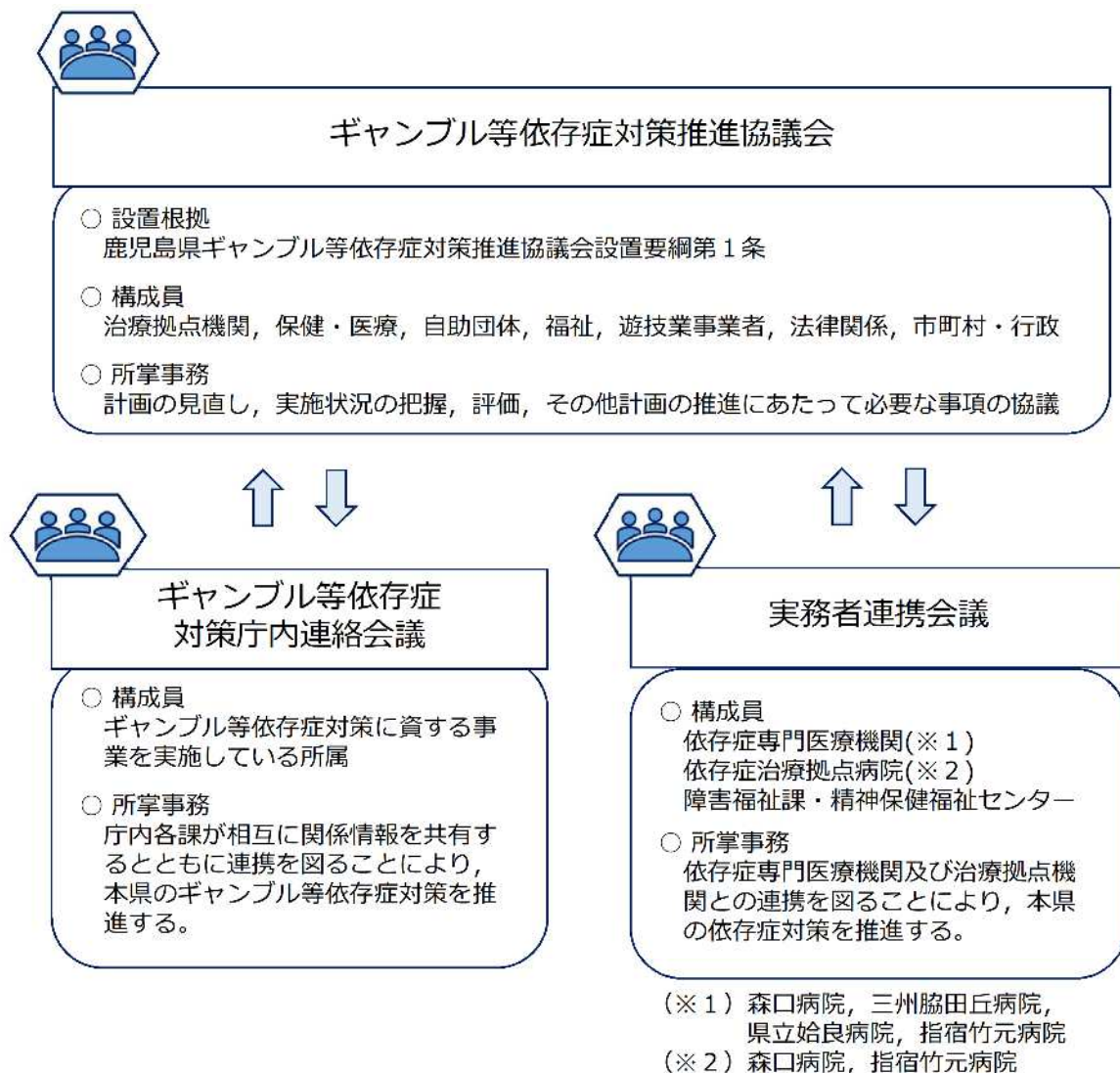
外部有識者で構成される協議会を設置し、第三者の意見聴取を行いつつ、適切に本計画に係る取組の推進・進捗管理・計画見直し等を行います。

(2) 鹿児島県ギャンブル等依存症対策推進計画庁内連絡会議

ギャンブル等依存症対策に関連する庁内各課から構成される「鹿児島県ギャンブル等依存症対策推進計画庁内連絡会議」において、関係情報や課題等を共有し、相互に連携を図ることにより、全庁的にギャンブル等依存症対策を推進します。

(3) 実務者連携会議

行政及び依存症専門医療機関・治療拠点機関から構成される「実務者連携会議」において、依存症専門医療機関及び治療拠点機関との連携を図ることにより、本県のギャンブル等依存症対策を推進します。



2 進捗管理

基本法第 13 条第 3 項に「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 23 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 3 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。」とあることから、県ギャンブル等依存症対策推進協議会は、評価・検討のため年 1 回を目安に開催し、本県の状況を踏まえた進捗管理、計画の達成状況の評価、必要に応じて計画の変更を行うこととします。

3 計画の目標値

本計画の目標を達成するための目安として、本県における課題や関連施策の取組を踏まえ、取組の目標値を定めました。

目標項目	現状 (令和 5 年度)	目標値 (令和 10 年度)
ギャンブル等依存症問題啓発週間等における普及啓発活動 (大学・専修学校・高等学校等への予防教育等の実施を含む)	2 回	年 5 回以上
依存症専門医療機関及び治療拠点機関との連携(協議会、実務者会議等)	3 回	年 3 回以上
医療機関・相談機関等における支援者の育成(国研修修了者)	26 人	46 人以上 (年間 4 人以上)
ギャンブル依存症に対応している医療機関の拡充	42 医療機関	42 医療機関以上
依存問題サポーター(仮称)の養成	—	年間 100 人

資料編

○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が図られるよう、必要な配慮がなされるものとする。

(アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携への配慮)

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

(国の責務)

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

(地方公共団体の責務)

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

(関係事業者の責務)

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

(国民の責務)

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

(ギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者の責務)

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

(ギャンブル等依存症問題啓発週間)

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

2 ギャンブル等依存症問題啓発週間は、五月十四日から同月二十日までとする。

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

(法制上の措置等)

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

第二章 ギャンブル等依存症対策推進基本計画等

(ギャンブル等依存症対策推進基本計画)

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

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

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

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

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

6 政府は、ギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及びギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、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、国务大臣をもって充てる。

2 副本部長は、本部長の職務を助ける。

（ギャンブル等依存症対策推進本部員）

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

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

一 国家公安委員会委員長

二 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第十一条の特命担当大臣

三 内閣府設置法第十一条の二の特命担当大臣

四 総務大臣

五 法務大臣

六 文部科学大臣

七 厚生労働大臣

八 農林水産大臣

九 経済産業大臣

十 国土交通大臣

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

(資料提供等)

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

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

(資料の提出その他の協力)

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

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

(ギャンブル等依存症対策推進関係者会議)

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

第三十三条 関係者会議は、委員二十人以内で組織する。

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

3 関係者会議の委員は、非常勤とする。

(事務)

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

(主任の大臣)

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

(政令への委任)

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

附 則

(施行期日)

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

(検討)

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

3 前項に定める事項のほか、この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、必要があると認められるときは、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする

附 則 （令和三年五月一九日法律第三六号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、令和三年九月一日から施行する。

ギャンブル依存症自己診断(PGSI)

このテストは、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です。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ます。

		全くない	ときどき	たいてい の場合	ほとんど いつも
1	どのくらいの頻度で、失っても本当に大丈夫な金額以上のお金をかけましたか。	0	1	2	3
2	どのくらいの頻度で、同じだけの興奮の感覚を得るために、それまでよりも多くの金額をギャンブル等に費やさなければならませんでしたか。	0	1	2	3
3	どのくらいの頻度で、ギャンブル等で負けた金額を取り返そうと、別の日にギャンブル等をしに返りましたか。	0	1	2	3
4	どのくらいの頻度で、ギャンブル等をするお金を得るために借金をしたり、物を売ったりしましたか。	0	1	2	3
5	どのくらいの頻度で、自分がギャンブル等に関して問題を抱えているかもしれないと感じましたか。	0	1	2	3
6	どのくらいの頻度で、あなたがその通りだと思うかどうかにかかわらず、周囲の人々があなたがギャンブル等をするのを批判したり、あなたがギャンブル等の問題を抱えていると言ってきたりしましたか。	0	1	2	3
7	どのくらいの頻度で、自身のギャンブル等のやり方や、ギャンブル等の結果として起こることについて、悪いとか申し訳ないと感じましたか。	0	1	2	3
8	どのくらいの頻度で、ギャンブル等が健康問題を引き起こしましたか。これにはストレスや不安も含まれます。	0	1	2	3
9	どのくらいの頻度で、ご自身のギャンブル等によって、あなたやご家庭に金銭的問題が引き起こされましたか。	0	1	2	3

全部で9問の各質問に0～3点(0:まったくない, 1:時々, 2:たいていの場合, 3:ほとんどいつも)で回答してもらい、合計点数(0～27点)で、以下のように分類されます。

- 0点 : 非問題ギャンブラー(non-problem gambler)
- 1～2点 : 低リスクギャンブラー(low risk gambler)
- 3～7点 : 中等度問題ギャンブラー(moderate)
- 8～27点: 問題ギャンブラー(problem gambler)

鹿児島県ギャンブル等依存症対策推進計画
(2025年度～28年度)
2025年3月作成

発行：鹿児島県保健福祉部障害福祉課
〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1
電 話 (099-286-2754)
FAX (099-286-5558)