

ギャンブル等依存症対策の強化に向けた論点整理

1 趣旨

- 昨年末に成立した特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律（IR法）の審議過程において、我が国でこれまで行われてきたギャンブル等（競馬・競艇等の公営競技及び遊技）に起因する依存症対策の重要性が指摘された。その中で、平成25年の厚生労働省の調査結果（我が国成人人口の4.8%、約536万人にギャンブル等依存症の疑いがある）は、審議において言及された。しかし、この調査は、アルコール依存に関する調査に付随して行われたもので、簡易な調査票に自己記入する方式で行われたこと、ギャンブル等に関する生涯にわたる経験等を評価したものであり、調査対象者の直近の状況を必ずしも反映していないこと等、我が国の実態を正確に把握する上でいくつかの課題も存在しており、現在（平成28～29年度）、厚生労働省において、より正確な実態を把握すべく改めて全国調査に取り組んでいるところである。
- 一方、審議の過程でギャンブル等依存症に関する現在の取組み状況等が明らかになる中で、こうした既に存在するギャンブル等依存症への取組みを抜本的に強化する必要があることが認識され、附帯決議において、我が国のギャンブル等依存症に関し、①実態把握の体制を整備し、原因の把握・分析を行うこと、②相談体制や臨床医療体制を強化すること、③教育上の取組みを整備すること、④国の取組みを抜本的に強化し、総合的に対処するための仕組み・体制を整備すること等が盛り込まれた。今後、IRの制度設計についての議論を進めるに当たり、附帯決議に盛り込まれたこうした懸念事項についても丁寧に議論し、対応していくことが必要である。
- こうした状況のもと、党においては、「IR実施に向けた制度・対策に関する検討PT」を立ち上げ、IRの制度設計に関する議論に先立って、まずは最優先でギャンブル等依存症対策の抜本的強化に向けて検討を進めてきた。本取りまとめは、これまでの検討結果を現時点で整理したものである。今後、本取りまとめを踏まえ、政府・与党及び国会が一体となって、ギャンブル等依存症対策の強化に向けて取り組んでいくこととする。

2 IR実施に向けた制度・対策に関する検討PTの検討状況

- ① 2月15日（役員会） 関係省庁ヒアリング①
[農林水産省・経済産業省・総務省]
- ② 2月24日（役員会） 関係省庁ヒアリング②
[国土交通省・文部科学省・警察庁]
- ③ 3月9日（平場） 有識者ヒアリング
[国立病院機構 久里浜医療センター 樋口進院長]
- ④ 3月17日（平場） 有識者ヒアリング
[シンガポール依存症対策機関 Dr. Christopher CHEOK]
[米国依存症対策専門家 Dr. Ken Winters]
- ⑤ 3月22日（平場） 有識者ヒアリング
[リカバリーサポート・ネットワーク 西村直之代表理事]
- ⑥ 3月28日（平場） 有識者ヒアリング
[ギャンブル依存症問題を考える会 田中紀子代表]

3 今後のギャンブル等依存症対策の方向性

（1）抜本的な対策強化

ギャンブル等にのめり込んでしまい、生活に支障が生じ、治療を必要とする人々がいる一方で、我が国におけるギャンブル等依存症対策は、これまで不十分であったと言わざるを得ない。こうした現実に加え、IR法の審議や附帯決議における指摘を踏まえ、今後、非合法ギャンブルの取締りを徹底するとともに、必要な財源を確保しつつ、既存のギャンブル等依存症対策を抜本的に強化し、速やかに具体化を図る必要がある。

（2）定期的な実態調査

ギャンブル等依存症の実態把握については、これまで十分に実施できていなかったのが現状である。ギャンブル等依存症対策を的確に推進していくためには、その実態をより正確に把握していくことが重要である。今後、定期的な実態調査が制度的に実施されるようにする必要がある。

(3) 施行者・事業者における自主的な取組みの強化

安易にギャンブル等依存症を招くことがないように、ギャンブル等の施行者・事業者が必要な対策を講ずる必要があるが、これまでの取組みは十分とは言えない。そのため、施行者等において、ギャンブル等依存症に専門的に対応できる相談窓口を整備するとともに、のめり込み防止のための本人・家族申告によるアクセス制限等の取組みを強化する必要がある。

(4) 相談・医療体制の強化

ギャンブル等依存症患者にとって必要な専門的治療・支援を十分に受けられる体制が未だ整っていないことから、まずは、ギャンブル等依存症に適切に対応できる支援・相談機関や医療機関の体制を全都道府県に整備するとともに、これらに従事する専門的な人材を育成していく必要がある。さらに、自助グループや民間支援団体への支援を拡充するとともに、これら団体と支援・相談機関や医療機関との連携を強化する必要がある。加えて、医療・福祉の観点のみならず、多重債務問題を始め、ギャンブル等依存症に関する様々な観点から、民間を含む関係団体・機関の連携体制を構築し、包括的に対応していく必要がある。

(5) 教育上の取組みの強化

これまで、学校教育においては、ギャンブル等依存症について直接的な指導がなされていなかった。そこで、将来のギャンブル等依存症を適切に予防するとの観点から、子供の発達段階に応じて、家計管理の在り方や欲求・ストレスへの対処法、過度なのめり込みを防ぐための余暇活動の在り方等について指導するとともに、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発を行う必要がある。

(6) 政府一体となった取組みの強化

ギャンブル等依存症対策に当たっては、政府一体となった包括的な対策を推進する必要があることから、関係省庁が十分に連携して、ギャンブル等依存症に総合的に対処するための仕組み・体制を整備する必要がある。

(7) 法整備の検討

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に当たって、ギャンブル等依存症対策の基本理念や基本計画の策定等を規定するプログラム法の整備が必要と考える。施行者・事業者による取組み、行政による対応を依存症の実態調査の結果に基づき見直し、不断に取組みを強化していくPDCAサイクルを回していくためにも、プログラム法の制定は有効と考える。PTにおける有識者ヒアリングにおいても、プログラム法制定の要望を受けたところである。

4 主な検討課題

ギャンブル等依存症対策に当たっては、依存症患者への相談・治療のみならず、依存症を招くことがないように、「責任あるギャンブリング等の施行」という観点から、ギャンブル等の施行者・事業者が必要な対策を講じていくことが不可欠である。こうした観点から、例えば、以下の論点を含めて、今後、検討を進めていくこととする。

○ 公営競技

- ・ 施行者における相談体制の整備・充実
- ・ 本人・家族申告による利用制限等の在り方
- ・ インターネットによる購入の在り方
- ・ 未成年の投票券の購入制限の在り方

○ 遊技

- ・ 相談体制（リカバリーサポート・ネットワーク）の充実
- ・ 本人・家族申告による利用制限等の在り方
- ・ 18歳未満の立入禁止の徹底（賞品交換時の年齢確認等）
- ・ 射幸性の抑制の在り方

○ I R（カジノ）

I R法の附帯決議を踏まえ、適切な入場規制等を導入（本人確認、自己・家族申告プログラム、入場料の徴収等）

有識者ヒアリングにおいて得られた知見

- 1 国立病院機構 久里浜医療センター 樋口進院長
 - ・ 久里浜医療センターにおけるギャンブル障害新規受診者の特徴
(8割が男性; 平均年齢 42 歳; 3割が高学歴; 3割が精神科合併症有; 3割が自己破産歴有; 9割がパチンコ・スロットとの関連)
 - ・ 自助グループ、リハビリ施設、行政相談窓口、医療機関、司法書士・弁護士、多重債務支援団体等の関連資源のネットワーク化が重要

- 2 シンガポール依存症対策機関 Dr. Christopher CHEOK
 - ・ シンガポール国家依存症管理機構の取組み(定期的な疫学調査; 安全予防措置(予防教育、入場料、排除命令等); ギャンブルヘルプラインの重要性; 自己診断アプリの無料提供; ウェブサイトを通じたチャットサービスの提供)

- 3 米国依存症対策専門家 Dr. Ken Winters
 - ・ ギャンブルへの依存には様々な程度があり、その程度に応じた対策が必要
 - ① 娯楽程度のギャンブラー: 娯楽として楽しんでいる者【約 90%超】
 - ← 教育、広報等を通じた啓もうが重要
 - ② 危険な徴候のあるギャンブラー: 自己管理が不安定になりつつある者【約 5%】
 - ← ヘルプラインサービス等で回復することが可能
 - ③ ギャンブル障害: 社会生活・家族生活等に重大な支障が生じている者【約 1%】
 - ← 医療・社会政策的な介入が必要

- 4 リカバリーサポート・ネットワーク 西村直之代表理事
 - ・ WHO 等の国際的な疾病分類においては、「病的ギャンブリング」から「ギャンブル障害」に移行。「依存症」の病名は消滅
 - ・ リカバリーサポート・ネットワークでは、10年間で2万件の相談。相談者の8割は本人、家族は2割。ヘルプラインは、コストパフォーマンスに優れる手段
 - ・ ギャンブラーの9割以上は、コントロール可能な状態で楽しんでおり、コントロール不能な重度ギャンブリング障害はごくわずか
 - ・ ギャンブルで依存問題が生じているのではなく、背景にあるストレス、心理要因、知的・発達の障害、他の精神障害を基礎に、ギャンブルのコントロールがつかなくなっている人が大変多い。

- ・ 以下の分野が相互に連携して対応することが必要（教育（負の問題の啓発に加え、リスク教育、金銭管理、生活設計や余暇の教育等）；司法（管理・監督強化、違法賭博の取締りの徹底等）；医療（原因診断と治療・福祉支援、行動制御・修正等）；事業者（事業者としての対策責務等）；NPO（横系の役割、多様な機関との連携等））

5 ギャンブル依存症問題を考える会 田中紀子代表

- ・ ギャンブル等の管轄省庁の枠を超えて、独立して、ギャンブル等依存症対策を推進する機関が必要
- ・ アクセス制限、医療支援だけに着目するのではなく、数多くの民間を巻き込んで、予防から社会復帰に至るまでの一連の総合的な施策が必要
- ・ 税金による国の予算は活用の自由度が低いことから、対策の財源としては、受益者（事業者・施行者）負担による財源の確保を検討すべき
- ・ カジノの規制について、高額な入場料を課すことは逆効果なのでは？IR 設置後は、違法ギャンブルの撲滅が必須