

## 令和7年度富山県ギャンブル等依存症対策関係者会議 議事概要

1 日 時 令和7年12月24日（水）15時30分～16時55分

2 場 所 富山県民会館707号室

3 出席者 委員10名（本人出席9名、代理出席1名）

4 議 事

○富山県におけるギャンブル等依存症をめぐる状況について

○富山県ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）素案について

5 結 果

○委員の互選により、谷野委員を会長に選出した。

○本日の協議を踏まえ、事務局において素案を修正し、会長が確認した上でパブリックコメント手続に付することを了承した。

### 主な意見

○当事者の声を伺ったところ、スマホで行う公営ギャンブルに興味を持ち、続けるうちにのめり込み、「時間の制約がなく、仕事の合間や休憩中でも簡単にできるため、金銭感覚が失われた」、「貯金が減るなど、数字として見えて初めて深刻さに気づく、やっていける最中は金銭感覚がなくなっていた」とも話された。

○スマホゲーム等の習慣が背景となり、衝動性や自己コントロールの課題が若年期から形成されうる点は、教育現場との連携も重要である。

○家族・本人が相談しやすい体制が県内で十分に整っているかは検討が必要である。保健所の相談件数も少ないとから、相談体制の一層の充実が必要である。

当院に来られるのは、家族が困って相談に来るケース、または多重債務を背景に弁護士から受診を勧められるケースが大半であり、本人が自発的に来ることはやや少ない。

○専門学校・短大・大学等でも、薬物の取組に加えてギャンブル依存症の啓発（例：リーフレット配布等）を行うと、学生の目に入りやすいと思う。ホームページのみだと届きにくい面がある。

○若年層に対して、地域の相談窓口の周知をもう少し強化できること、地域に密着した支援につながるのではないかと思う。学生の中では、ギャンブル等依存症対策が精神保健と結び付いていない印象もあるので、その点の啓発も重要である。

○医療提供体制の充実の観点で、医療従事者等を対象とした研修があるが、養成課程での学びも強化していただきたい。養成課程の段階で活用できる教材（例：リーフレット等）があると、教育の中で活用できると考えている。

○現場で相談支援に携わっていても、ギャンブル依存症のある方と関わる機会が少ないと認め、本人や家族にどのように関わればよいか、またどのような支援ができるかといった具体的な方法が分からぬことが多い。ギャンブル依存症の診断を受けていない患者・利用者の中にも、依存の問題を抱える人は少なくないとされている。したがって、依存症専門医療機関の精神保健福祉士に限らず、富山県内の精神科医療機関や精神保健福祉

分野で相談支援を行う者が、十分な知識・技術を身につけて支援することが、早期発見・早期治療につながる。

○医療福祉従事者が大学や専門学校での養成教育で学ぶ知識では、ギャンブル依存症に対する医療や福祉的支援についての情報が全く足りていない。富山県心の健康センター等で研修会等開催されているが、参加者が限られていると思う。例えば、精神保健福祉士協会など県内職能団体の総会等で、医療・福祉従事者向けの冊子やちらしを配布することはできないか。冊子については、県独自のものを作成することが難しければ、久里浜医療センターのHPのご案内でもかまわないと思う。どのように対応すればよいのか迷ったときの道標を相談援助職に示していただけるだけでも有効かと思う。

○保健所・厚生センターが精神保健についての相談を受けつけていることをあまり知られていない様子である。そもそも、依存症が病気だという認識がない方が多い。特に依存症の中でも、ギャンブル依存症は「単にギャンブル好きな人が家庭を壊した」と思っている方が多い。「まずは啓発活動」だと思うが、どのようにしていくのが効果的かを考えていきたい。市報の「こころの健康相談」の広報の充実を図るなど、いろんな立場の方が目にすることができるようにしていただきたい。

○従来の対面型の公営競技（競輪・競馬等）やパチンコ等と異なり、オンラインでは金銭感覚が麻痺しやすいと思う。また、ネット上で一人で完結し、24時間365日利用可能であるため、のめり込みやすく、現実生活に戻りにくく感じた。特に若年層はその状況に陥りやすいのではないかと思う。

○オンラインカジノについて、違法性の周知を進める一方で、啓発と相談勧奨との間で葛藤（アンビバレント）が生じ、相談につながりにくくなる懸念がある。薬物依存症でも同様に、「通報されるかもしれない」と思うことで相談をためらうことが起こり得る。こうした葛藤をどのように解消するかが課題になると感じた。

○ギャンブル依存症の治療につなげるために医療機関を紹介するところまで十分にできていない。理由は、医療機関でどのような治療が行われるのかを十分に把握できていないためである。可能であれば、治療内容が分かる動画等の資料があると参考になり、相談時にも案内しやすいと思う。また、治療に要する期間・通院頻度・費用の目安について、具体例を示していただけだと、治療につなげやすい。

○医療機関には医師の守秘義務があることは、十分に周知されていない印象がある。不安がある場合は、まず弁護士に相談するよう案内していただければ、必要に応じて弁護士から「医師にも守秘義務がある」旨を説明し、適切な医療機関につなぐことも可能だと思う。

○ギャンブル依存症は、金銭問題や多重債務を背景とした犯罪の動機につながる場合がある。例えば、窃盗や賭博などの要因となることもある。ギャンブル依存症が改善・解消されれば、犯罪抑止につながるという観点からも、依存症対策を進めることは重要だと考えている。

○オンラインカジノは、インターネット上で行われる違法な賭博であり、近年は海外サイトを利用する形態が主流で、実態が把握しにくい面がある。こうした現状を踏まえ、「オ

ンラインカジノは違法であること」、「依存症につながり得ること」を周知する広報を進めることが、抑止につながると考えている。警察では、「オンラインカジノは違法であること」の周知に取り組んでいるが、各機関におかれても、ギャンブル依存症の観点も含めて周知にご協力いただきたい。

○コロナ禍以降、投票の8割以上がインターネット経由となっている。インターネット投票が中心になると、「誰が・どのように」利用しているかを主催者が把握することが難しくなっている。この流れを後押ししている要因の一つとして、民間のポータルサイトが車券の購入に参入し、各社がポイント還元、キャッシュバック、各種キャンペーンなどのサービスを展開していることがある。一方で、こうした施策がギャンブル依存症のリスクを高める可能性もあるため、全国の施行者団体としては「のめり込む前の入口」で抑止できないか検討を進めている。具体的には、ポイント付与やキャッシュバック等の水準の抑制、購入上限額の引下げなどについて、民間ポータルサイトに働きかけていく方向で、来年度に向けて準備している。

○2030年秋のカジノを含むIR大阪の開業を控え、ギャンブル依存症の問題が再燃する可能性が高いと考えており、依存症対策を強力に進めている。富山県遊技業協同組合の取組みとしては、素案18ページにも記載のとおり、前回ご報告した内容に加え、新たにホールスタッフ向けeラーニング（「パチンコ・パチスロ依存問題基礎講座」）の活用を推進している。

○生活が立ち行かなくなるほど問題が深刻化してから来所されるケースが多く、借金が大きく膨らんでいることがある。軽度の段階で相談につながれる環境整備が、まだ十分ではないと感じている。

○学校など子どもが集まる場で、ギャンブルやインターネット依存に関する啓発（講演等）を行う必要があると考える。入口はインターネットで、ゲームの少額課金等から快感を学習し、その延長で17～18歳頃からギャンブルに移行しやすい流れができているよう見受けられる。

○依存に至った方に対する回復支援の道筋を整備しないと、同じ問題が繰り返されやすいという課題も感じている。犯罪につながり得る一方で、本人が「病気である」という認識を持てず、「自分の力で何とかしたい」「何とかなる」と考えてしまうことが多い感じる。地域で依存症を病気として理解し、相談につながりやすい環境を作ることが重要なと思う。