

第3期
北海道ギャンブル等依存症対策推進計画
(素案)

令和8年（2026年）3月

北海道

—目 次—

第Ⅰ章 計画の策定にあたって

1	計画策定の趣旨	3
2	計画の位置付け	3
3	計画の期間	4
4	ギャンブル等依存症の現状	4

第Ⅱ章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	20
2	国、地方公共団体、関係事業者、国民（道民）等の責務	20
3	基本方針	21
4	重点目標	22

第Ⅲ章 施策体系

1	発症予防（一次予防）	25
2	進行予防（二次予防）	29
3	再発予防（三次予防）	32
4	共通	34
5	施策体系図	36

第Ⅳ章 推進体制等

1	関連施策との有機的な連携	37
2	推進体制	37
3	調査研究・実態調査	37
4	計画の見直し	37

第Ⅰ章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

国においては、平成30年7月、「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」を目的として、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、「法」という。）」が成立し、同年10月に施行されました。また、平成31年4月19日には、初めて法に基づく、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。）が策定され、3年ごとに変更を加えつつ、基本計画に基づく各種取組が講じられてきました。

さらに、令和7年6月には、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、国内にある不特定の者に対し、オンラインカジノを含む違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するウェブサイト又はプログラム（アプリ）を提示する行為や、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の禁止を内容とする改正法が成立し、同年9月に施行されました。

本道では、2期にわたって「北海道ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定し、ギャンブル等依存症対策に取り組んできたところであり、このたび、これまでの施策の推進状況や基本計画及び法改正の趣旨等を踏まえ、引き続き、「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実施し、ギャンブル等依存症である方等や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支援すること、また、ギャンブル等依存症に関連して生ずる問題への対応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」という基本理念のもと、本計画を策定することとしました。

なお、本計画において「ギャンブル等依存症」とは、法第2条による「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」と定義します。

2 計画の位置付け

本計画は、法第13条に基づき、本道の実情に応じたギャンブル等依存症対策を進めるために策定するものであり、「北海道総合計画」が示す政策の基本的な方向に沿って策定、推進する特定分野別計画です。

道関係部局は、相互に連携して、この計画の推進に当たります。

また、市町村、医療関係者、競馬などの公営競技やぱちんこ等の事業者（以下、「関係事業者」という。）、依存症対策に関連する業務に従事する者（医療、保健、福祉、教育、法務、矯正、その他）、道民の皆さんには、それぞれの責務に基づき取組の推進について要請していきます。

道では、平成 30 年（2018 年）12 月、（SDGs）のゴール等に照らした、本道の直面する課題、独自の価値や強みを踏まえた「めざす姿」などを示した「北海道（SDGs）推進ビジョン」を策定し、当該ビジョンに沿って、多様な主体と連携・協働しながら、北海道全体で（SDGs）の推進を図ることとしています。

本計画は、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に資するものです。

3 計画の期間

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

4 ギャンブル等依存症の現状

（1）国の現状

① 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。）の状況
基本法は、ギャンブル等依存症にとどまらず、関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題を広くギャンブル等依存症問題と捉え、その対策を推進することとしており、定量的に把握しているギャンブル等依存症問題の状況は次のとおりです。

ア 令和 5 年度のギャンブル等に関する来所相談件数は、精神保健福祉センター 7,776 件、保健所 3,256 件となっています（出典：令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告）。

イ 令和 6 年度の借金に関連すると思われる消費生活相談のうち、ギャンブル等に関連すると思われる件数は、2 万 592 件中 699 件となっています（出典：PIO-NET（全国消費生活情報ネットワーク）を通じて全国の消費生活センターから寄せられた「多重債務」に関する相談件数（令和 7 年 8 月 14 日時点））。

ウ 令和 5 年に財務局・財務支局に寄せられた「多重債務」に関する相談中、相談者の借金のきっかけが「ギャンブル等」であると判明したものは 5,689 件中 452 件、同様に地方自治体に寄せられた相談については、2 万 5,333 件中 912 件となっています（出典：多重債務者対策をめぐる現状及び施策の動向 2024 年 10 月 9 日）。

エ 令和 5 年の刑法犯の総検挙件数（交通業過及び解決事件を除く。）25 万 8,602 件中、主たる被疑者の犯行の動機・原因がぱちんこ又はギャンブルをすることへの欲求であるものの件数の合計は 3,494 件となっています（出典：警察庁 令和 5 年の犯罪罪種別主たる犯行の動機・原因別）。

オ 保護観察対象者のうち、「ギャンブル等依存対象者」類型に認定された者の数は令和 5 年には、2 万 1,320 名中、894 名となっています（出典：保護統計調査 保護観察開始及び終了人員等累年比較、観察所別 1 号観察の開始及び終了人員、犯罪白書保護観察対象者に対する処遇、少年の保護観察対象者に対する処遇）。

カ 令和 7 年 1 月にまとめられた「オンラインカジノの実態把握のための調査研究

の業務委託報告書」（警察庁委託調査研究）によると、日本国内の 15～79 歳の総人口におけるオンラインカジノの推定利用者は約 196.7 万人、利用率にすると 2.02%、経験者は 336.9 万人、経験率にすると 3.45% と推計されています。また、オンライン上で行われる賭博事犯は、令和 4 年中 59 人（うち無店舗のもの 1 人）、令和 5 年中 107 人（うち無店舗のもの 32 人）令和 6 年中 279 人（うち無店舗のもの 227 人）となっています（警察庁ホームページより）。

キ 厚生労働省の令和 5 年度依存症に関する調査研究事業（久里浜医療センター）の調査「国民の娯楽と健康に関するアンケート」結果に基づく「ギャンブル等依存症が疑われる者（PGS18 以上）」の割合は、過去 1 年以内の評価では、成人の 1.7% と推計しています。

※上記割合を国の成人人口（令和 6 年 1 月現在）に当てはめると、1.7% は約 178 万 3 千人となります。

表 1

【図表 1】「国民の娯楽と健康に関するアンケート」概要

研究実施主体	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%）				
ギャンブル等依存症が疑われる者（PGS18 以上、過去 1 年以内）	男性	女性	全体会	人数 ^{※3}	男性	女性	全体会	人数 ^{※3}	
	割合 ^{※2} (95%信頼区間)	2.8% (2.3～3.3%)	0.5% (0.3～0.7%)	1.7% (1.4～1.9%)	140名 /8,812名	2.8% (2.3～3.4%)	0.4% (0.3～0.7%)	1.6% (1.4～1.9%)	122名 /8,107名

※1 令和 5 年度は「ギャンブル等依存症が疑われる者」の推計に、PGS1（Problem Gambling Severity Index）を用いた。令和 2 年度は、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の推計に、SOGS（South Oaks Gambling Screen）を用い、主要な結果を報告書^{※4}にまとめた。SOGS とは、アメリカのサウスオース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、質問数が多いことなどから、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^{※4} 34 頁に掲載した、PGS1 による「ギャンブル等依存症が疑われる者」の推計値を掲載。^{※4} 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 PGS1 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 PGS18 以上 の実数。

出典 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」報告書概要
より抜粋

② ギャンブル等依存症に係る国の取組

国は、平成 26 年度から、依存症に対応できる医療機関の確保を図り、依存症の専門医療機関（依存症専門医療機関）・専門医の偏在や質的な均衡、治療機会の拡大など適切な治療及び支援体制を構築するため、「依存症治療拠点機関設置運営事業（モデル事業）」を実施しました。

また、平成 29 年度には、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する「依存症対策総合支援事業」を創設し、都道府県及び指定都市が、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う専門医療機関及び治療拠点となる医療機関（依存症治療拠点機

関）の選定や人材養成、情報提供など各地域における依存症対策を進めています。

平成30年には、「ギャンブル等依存症対策基本法」を制定するとともに、平成31年4月に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」を策定し、関係機関が実施する取組や、自治体等による相談・治療・回復支援、予防教育・普及啓発など、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こととなりました。

今般、令和4年3月に基本計画を変更してから約3年が経過したことから、令和7年3月に基本計画を変更し、ギャンブル等依存症により不幸な状況に陥る人をなくし、健全な生活の確保等を図るため、市町村や関係機関・団体、事業者等と密接に連携を図りつつ、必要な取組を徹底的かつ包括的に講じていくこととしています。

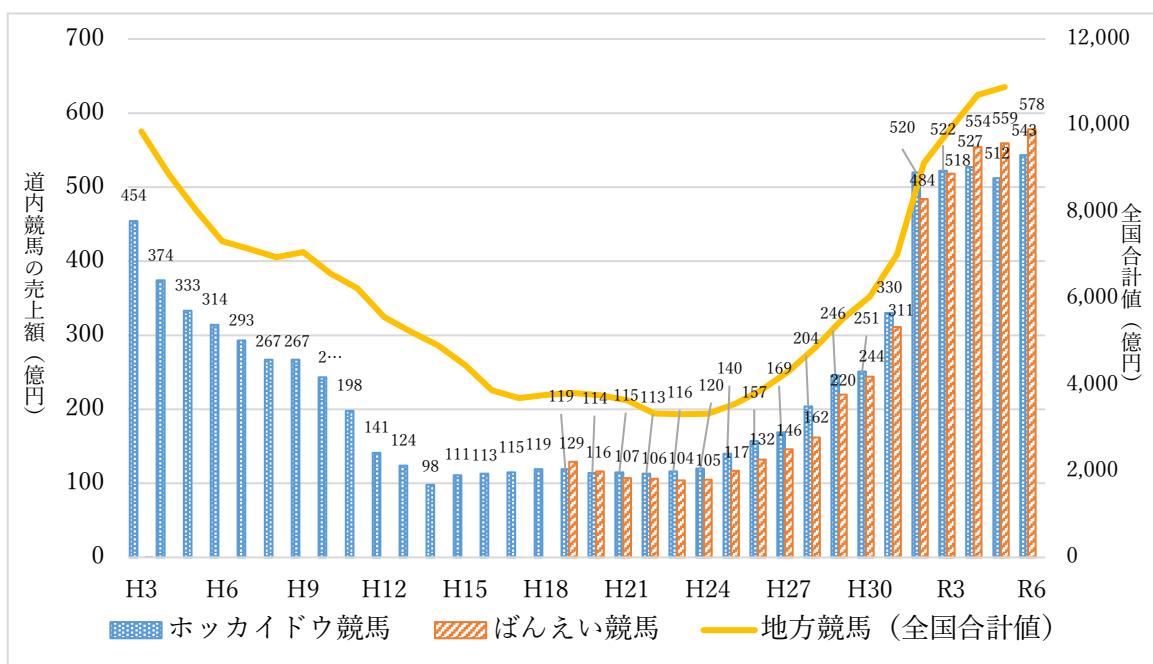
（2）北海道の現状

① 北海道における公営競技・遊技場の状況

【ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬】

○ ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬とともに、勝馬投票券のインターネット発売等により、近年は売上額は増加傾向にあります。

図1 ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬の売上額の推移



出典 ばんえい競馬は帯広単独開催となったH19以降のデータを引用

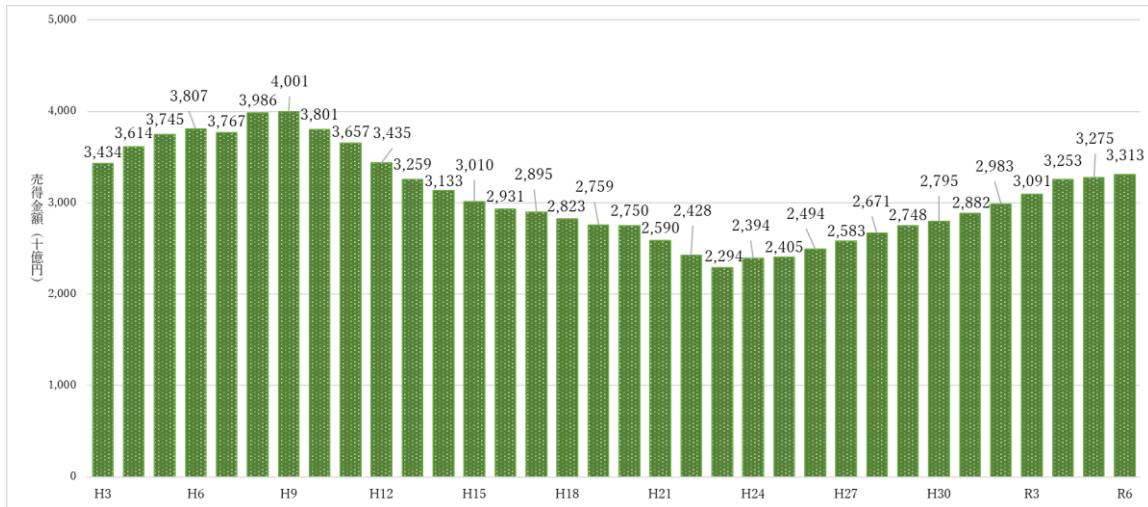
ホッカイドウ競馬：北海道農政部競馬事業室 ばんえい競馬：ばんえい十勝令和6年度終了報告

地方競馬：参議院調査室「立法と調査」2012年4月号、地方競馬全国協会「令和5年度事業報告書」より道作成

【中央競馬（JRA）】

- 中央競馬の売得金額は、平成9年頃にピークを迎えた後、減少傾向にありましたが、近年は、快適な観戦環境の提供や電話・インターネット投票の利便性向上等により、売得金額は13年連続の増加となっています。なお、公営競技の売上の流れは、資料編に掲載しています。

図2 中央競馬（JRA）の売得金額の推移

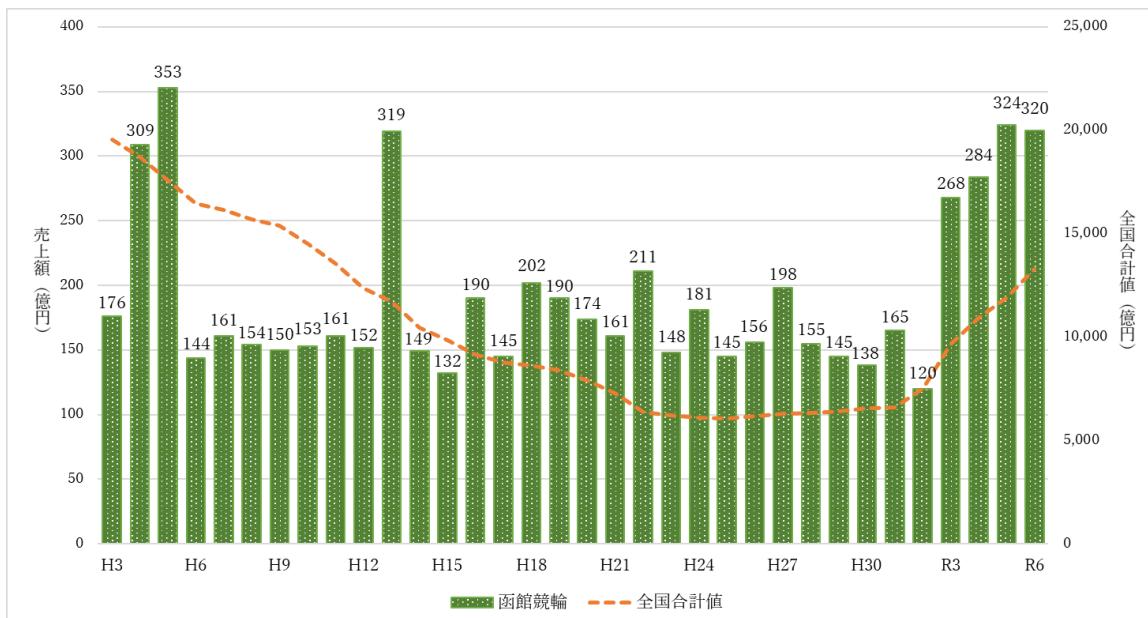


出典 JRA ホームページ「売得金額・総参加人員」より道作成

【函館競輪】

- 函館競輪は、令和3年度に積極的なPRやインターネット発売の拡大等の影響によりに大幅に増加し、そのときと比べ増加の勢いはやや落ちたものの増加後の売上額で推移しています。

図3 函館競輪の売上額の推移



出典 函館市「令和6年度函館競輪事業概要」 経済産業省「競輪・オートレースの現状と課題（令和6年5月21日 経済産業省製造産業局 車両室）」より道作成

【遊技場（パチンコ・パチスロ等）】

○ 全国、道内ともに遊技場店舗数は減少傾向にあり、令和5年の道内の遊技場店舗数は、ピーク時（平成5年）の約4割、全国に占める北海道の店舗数の割合は平成3年から令和5年まで4.8%から5.2%の間で推移しています。

また、機械設置台数はピーク時（平成8年）の約6割、全国に占める北海道の設置台数の割合は、平成3年から令和5年まで4.9%から5.9%の間で推移しています。

図4 道内における遊技場店舗数の推移(方面本部管轄別)

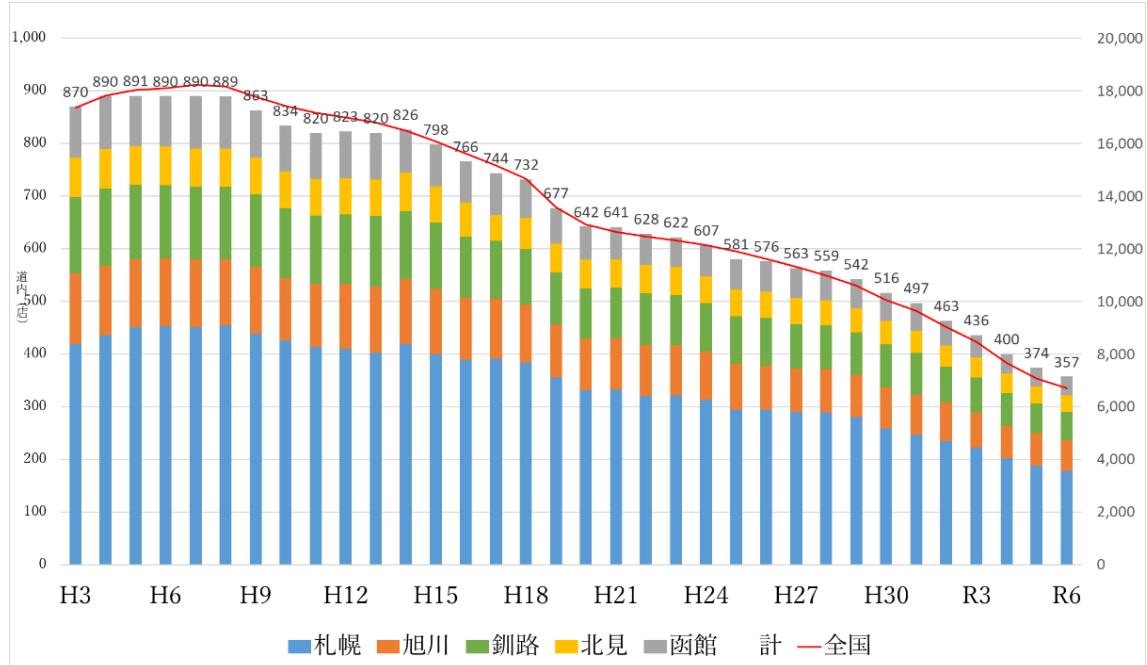
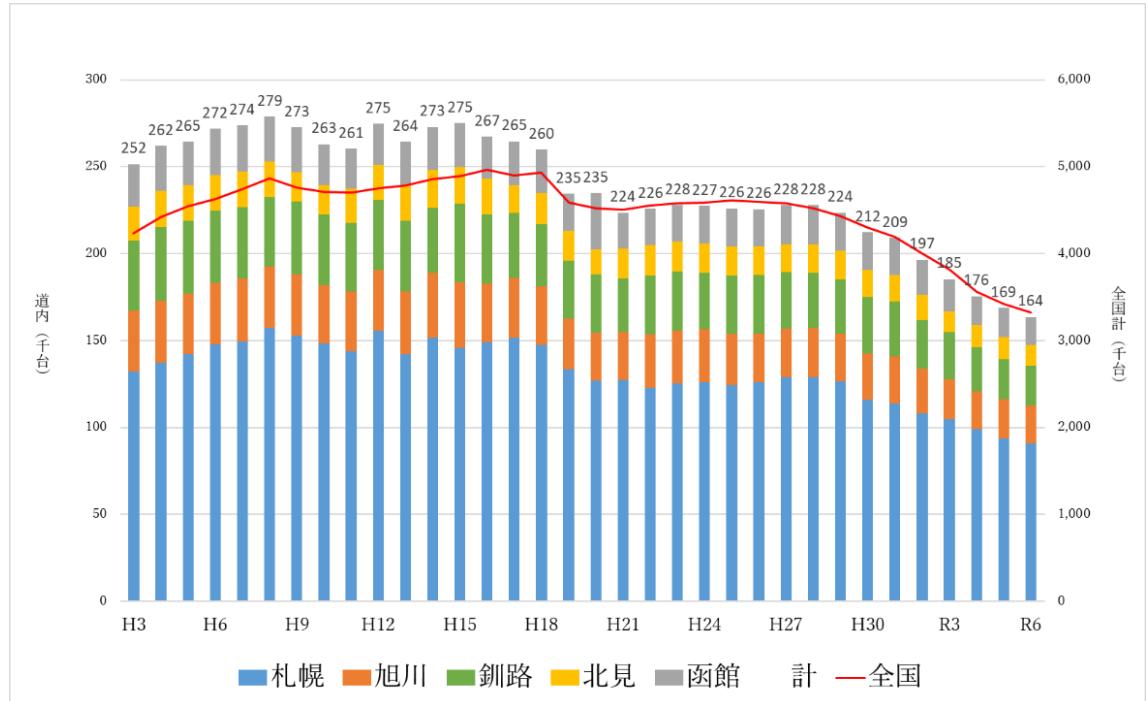


図5 道内における遊技場店舗数の推移(方面本部管轄別)



出典 全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ「2024年度全国遊技場店舗数及び機械台数」より道作成

② 行政機関（保健所及び市町村、精神保健福祉センター）における相談件数の状況

○ 北海道はギャンブル等に関する相談について、道立精神保健福祉センターが先駆的な対応を行ってきたことから、依存症に係る相談に占めるギャンブル等に関する相談割合が全国よりも高い傾向にありました。近年は国の相談件数も増加し北海道と同様の傾向となっています。

図6 保健所及び市町村（全国）の相談件数

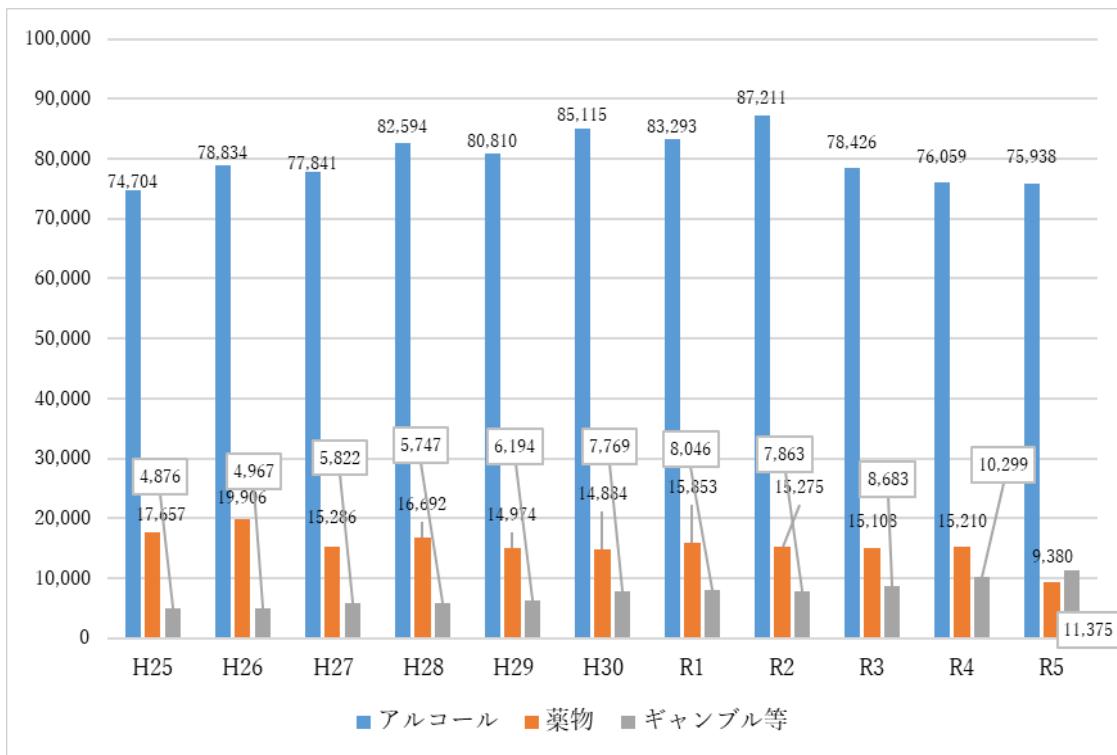


図7 精神保健福祉センター（全国）の相談件数

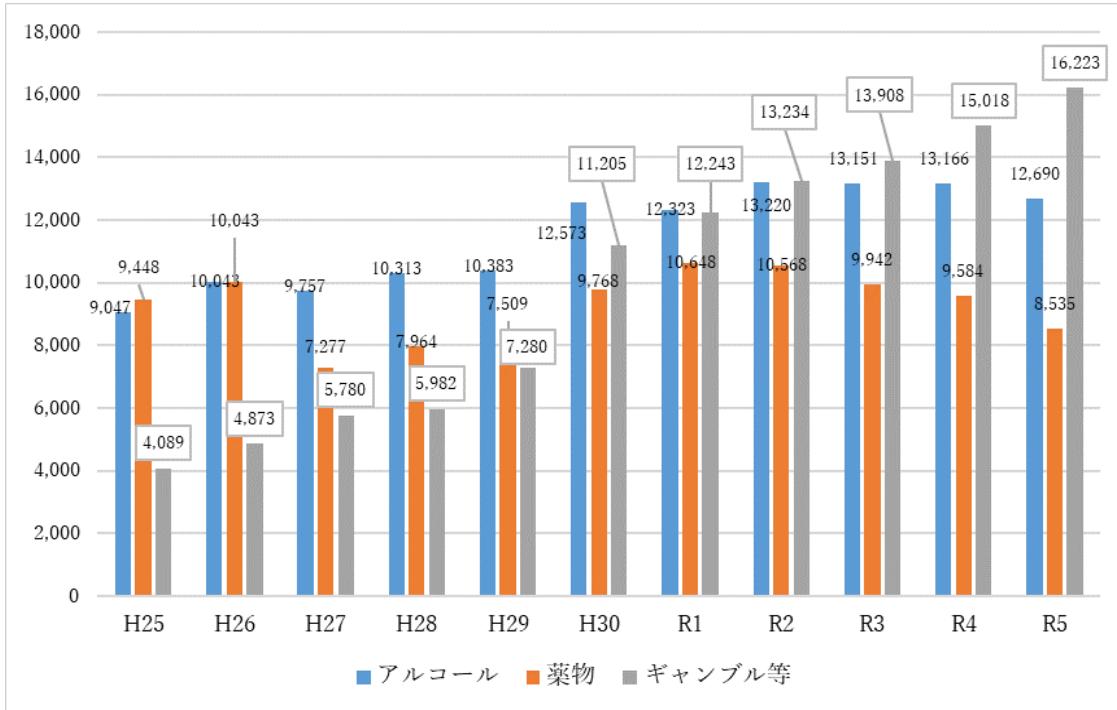


図8 保健所及び市町村(北海道) の相談件数 ※保健所設置4市含む。

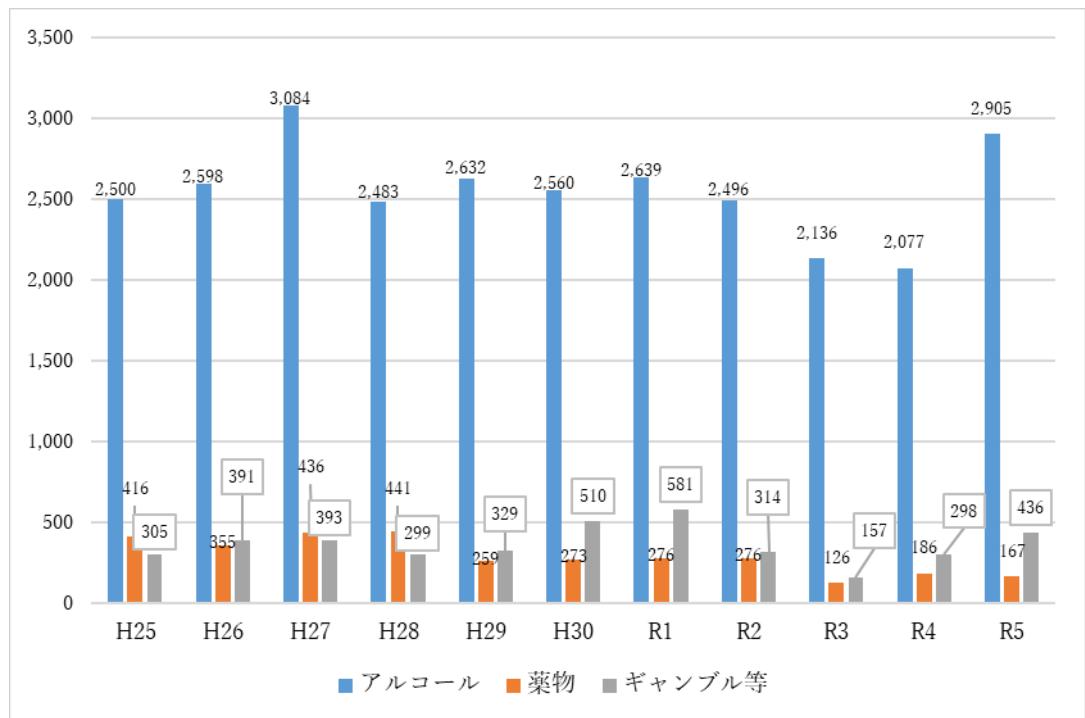


図9 精神保健福祉センターの相談件数 (道立精神保健福祉センター及び札幌市精神保健福祉センター)

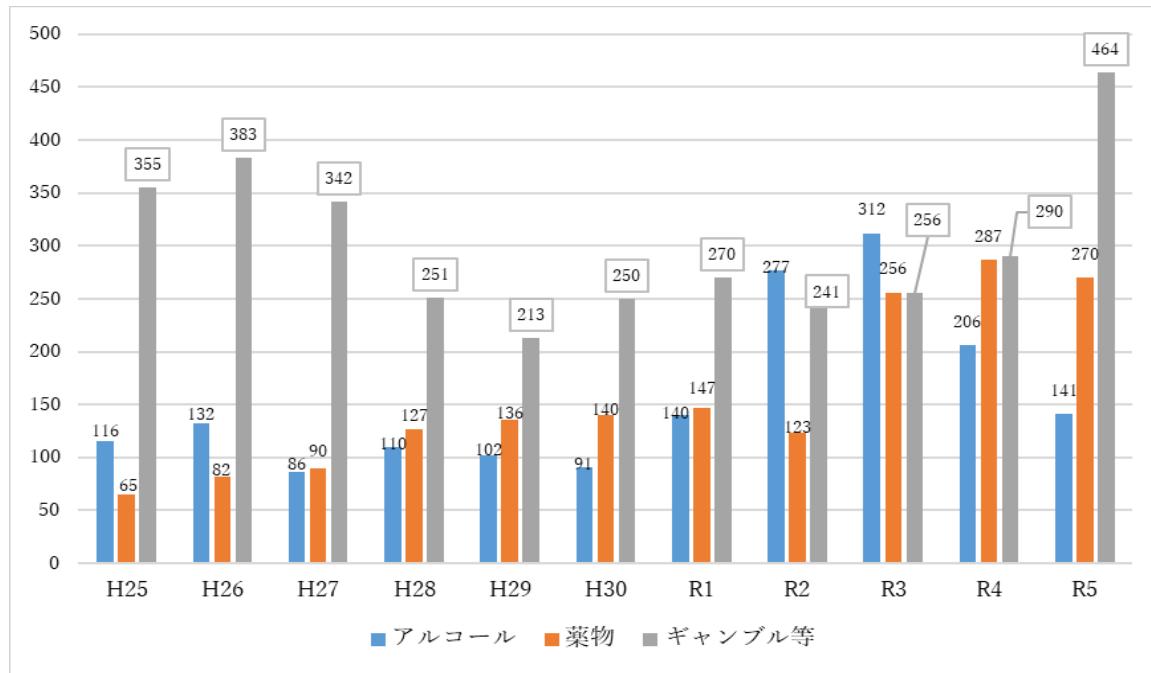


図 10 相談件数の構成割合(国と道比較(R5))

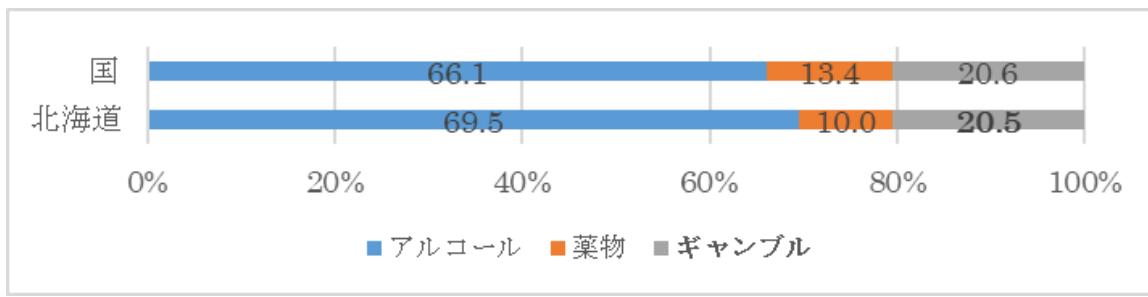


図 6～図 10

出典 地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例をもとに道作成

相談件数：来所+電話+メールによる延べ相談

- 全国的に、ギャンブル等に関する相談件数は増加傾向にあります。北海道においては波があり、平成 30 年度～令和元年度は増加していましたが、令和 2 年度は減少に転じ、令和 4 年度、令和 5 年度には増加しています。

図 11 行政機関における相談実績の推移及び人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数(全国)

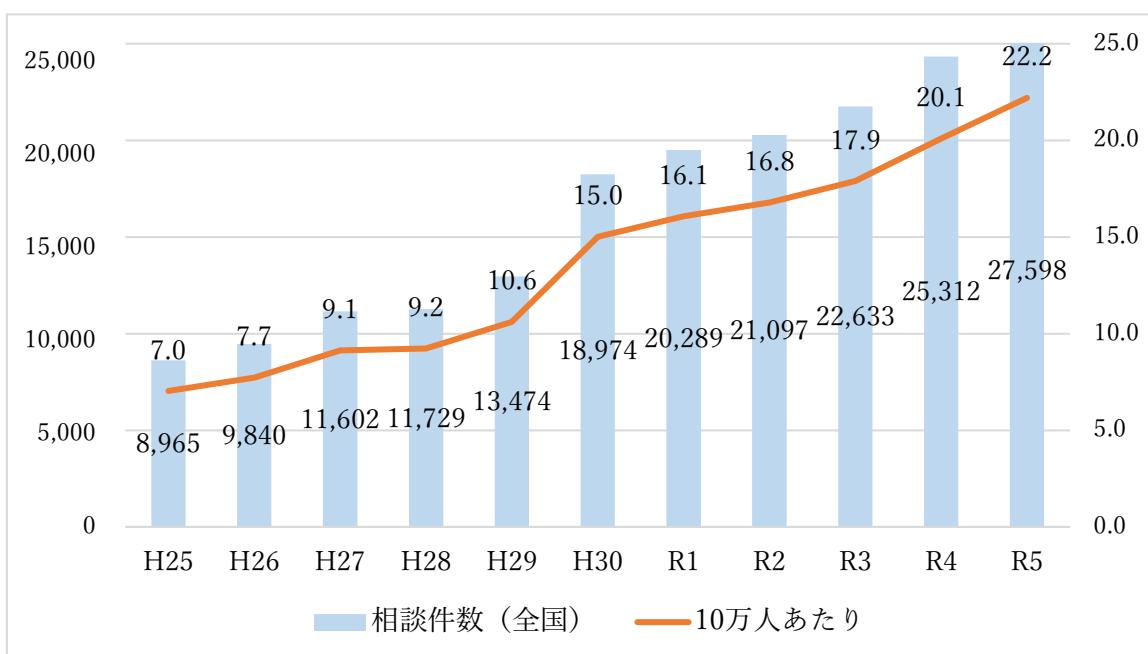
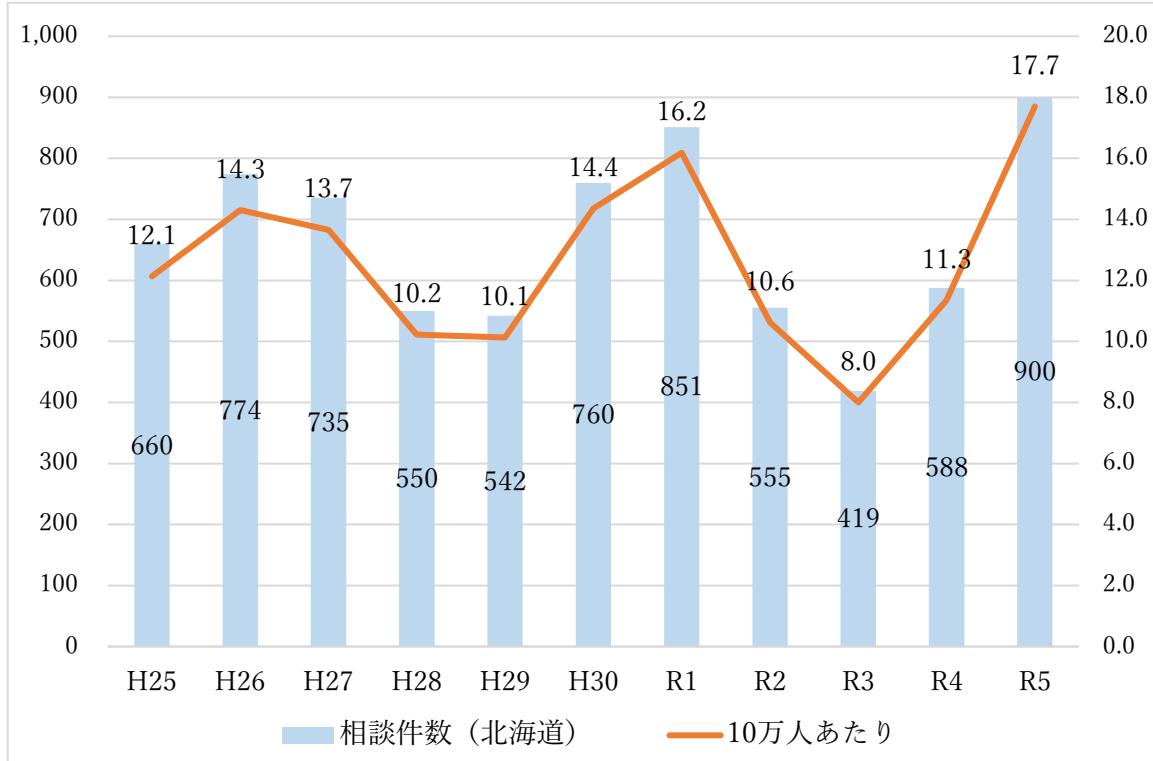


図 12 行政機関における相談実績の推移及び人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数(北海道)



- 人口 10 万対相談件数を比較すると、平成 28 年までは北海道の相談件数が全国を上回っていましたが、令和元年まで国と同等となり、その後は減少して令和 4 年から増加に転じています。

図 13 行政機関における相談実績人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数

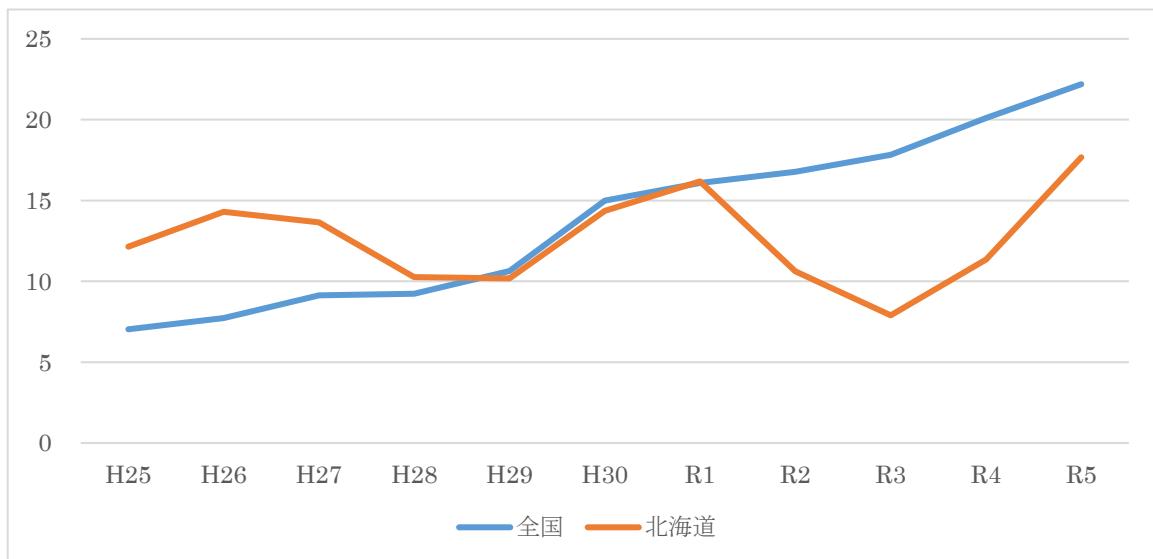


図 11～図 13 出典 地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例、総務省人口推計をもとに道作成

相談件数：来所+電話+メールによる延べ相談

③ その他の支援機関の状況

ア ギャンブル等依存症に対応できる医療機関

○ 専門医療機関は、道央・道北圏のみにある状況となっています。

表2 ギャンブル等依存症に対応できる医療機関及び専門医療機関

第三次 医療圏	第二次 医療圏	市町村	医療 機関数	専門 医療 機関数
道南	南渡島	函館市	3	
	南檜山			
	北渡島檜山			
道央	札幌	札幌市	13	2
		千歳市		1
	後志	小樽市	1	1
		岩内町	1	
	南空知	美唄市	1	
	中空知	滝川市	2	1
	北空知			
	西胆振	伊達市	1	
		登別市	1	
		室蘭市	1	
	東胆振	苦小牧市	1	
	日高	浦河町	1	
道北	上川中部	旭川市	1	1
	上川北部	名寄市	2	
	富良野	富良野市	1	
	留萌			
	宗谷	稚内市	1	
オホーツク	北網・遠紋		0	
十勝	十勝	帯広市	2	
		音更町	1	
釧路・根室	釧路	釧路市	1	
	根室	根室市	1	

(医療機関数 計 36 か所 (令和 6 年 4 月現在))

(専門医療機関数 計 6 か所 (令和 7 年 6 月現在))

出典：医療機関数 北海道医療計画「精神疾患の医療機能を担う医療機関一覧」をもとに道作成

専門医療機関数 依存症専門医療機関及び治療拠点機関一覧表（北海道ホームページ掲載）

イ ギャンブル等依存症の患者数

- ギャンブル等依存症で入院する方は近年横ばいですが、通院をする方は国、北海道ともに増加傾向にあります。

図 14 北海道におけるギャンブル等依存症患者の状況

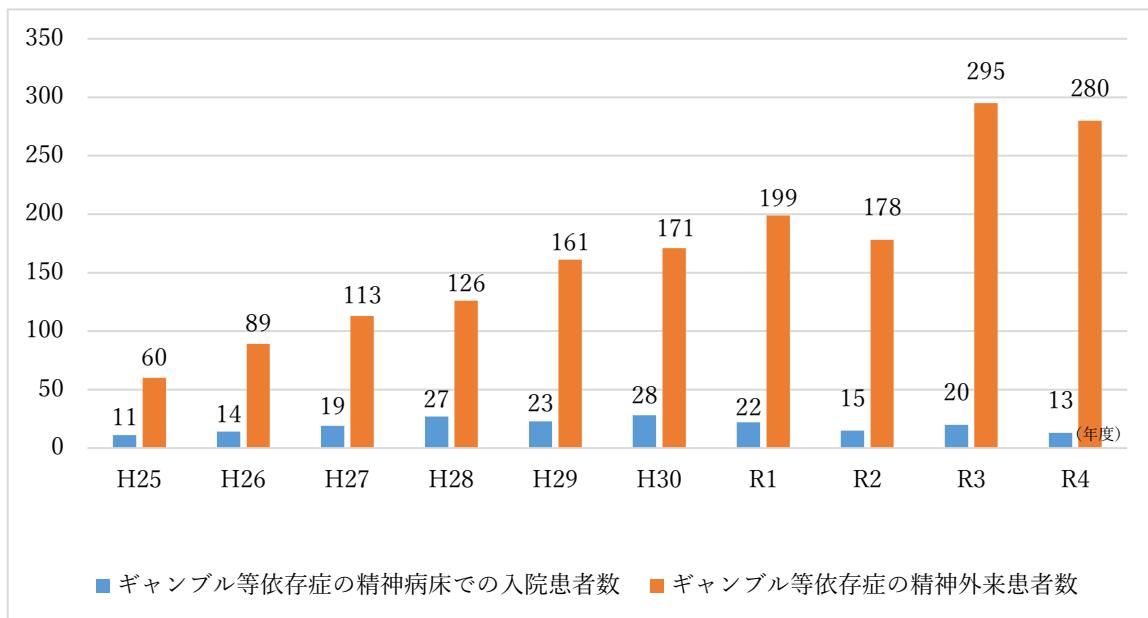
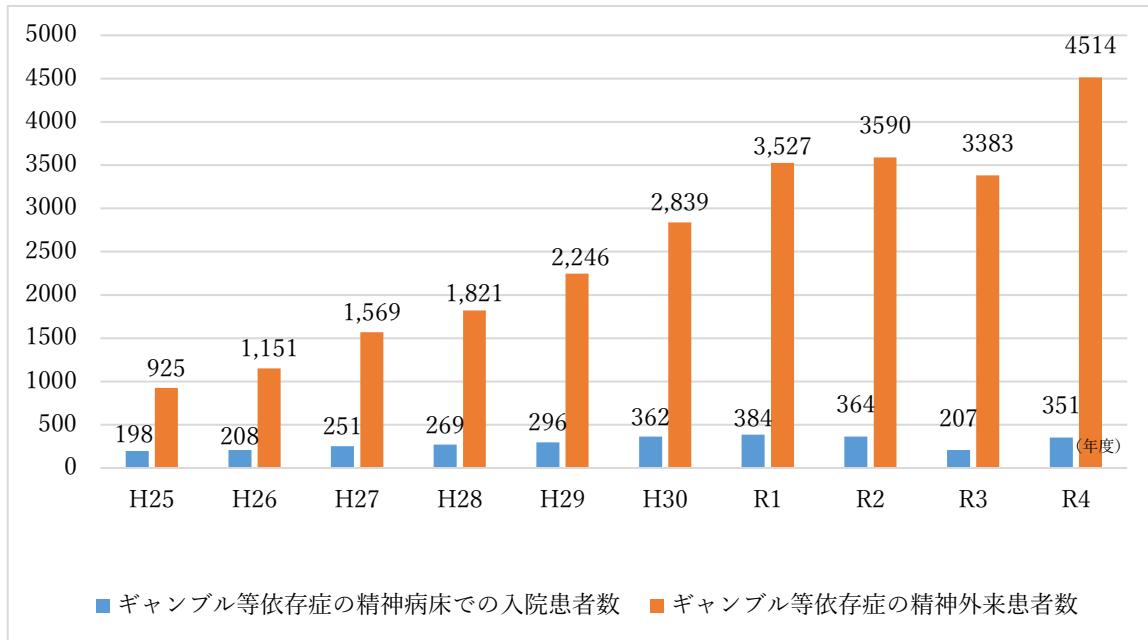


図 15 全国におけるギャンブル等依存症患者の状況



出典 持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究「NDB 分析」より道作成

- また、専門医療機関におけるギャンブル外来患者数も年々増加している傾向にあります。

図 16 専門医療機関におけるギャンブル外来患者数(延)

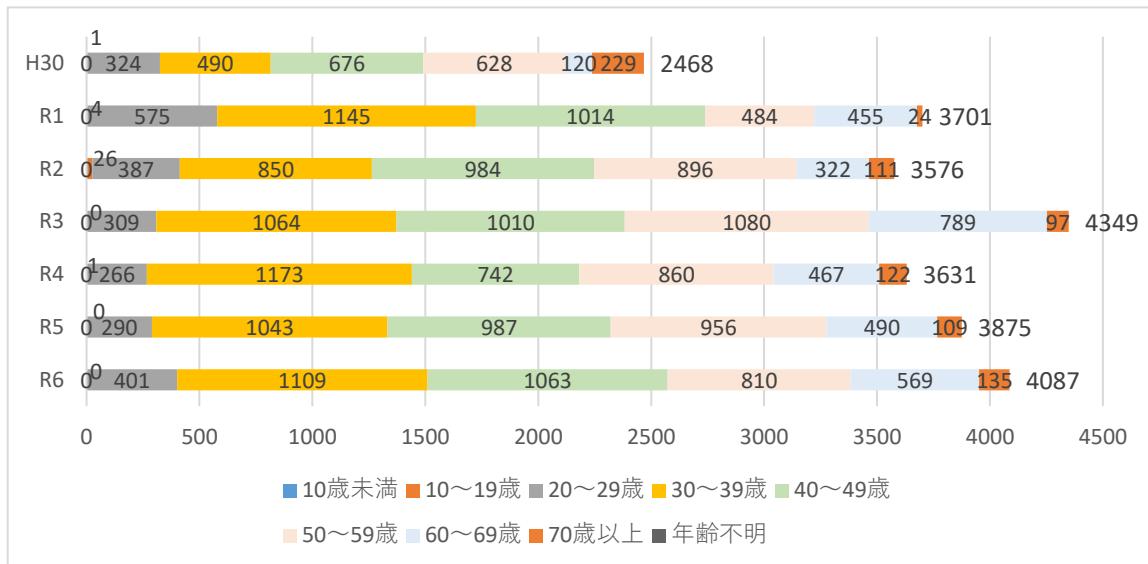
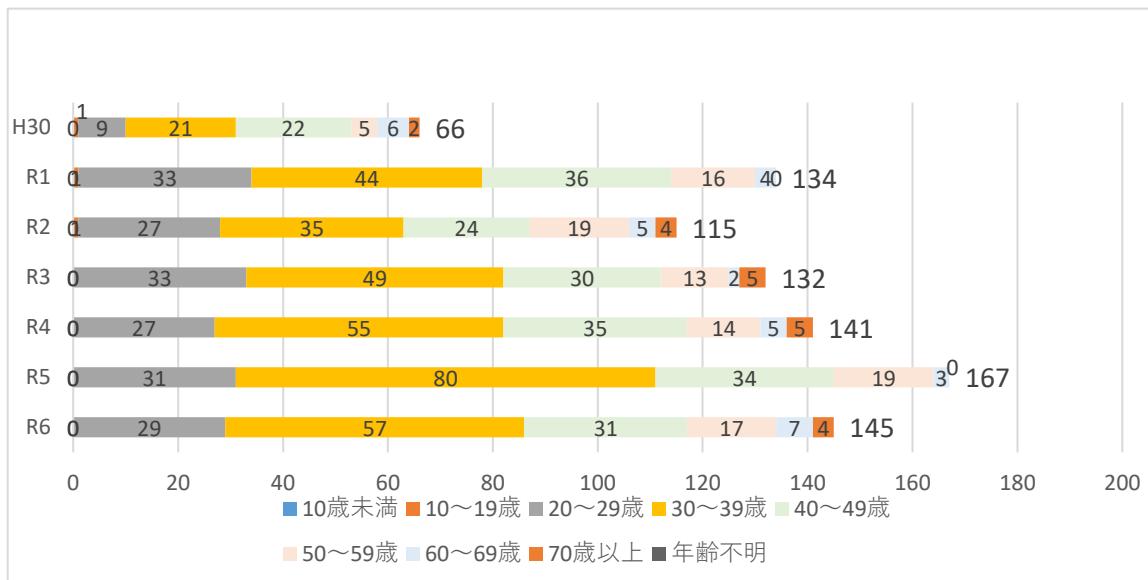


図 17 専門医療機関におけるギャンブル外来患者数(実・新規)



出典 依存症対策全国拠点機関事業 専門医療機関診療実績 ※患者数：各年度（4月1日から翌年3月31日）内にギャンブル等依存症を主たる病名として外来を受診（すべての科を含む）した患者の人数

ウ ギャンブル等依存症に対応できる回復施設

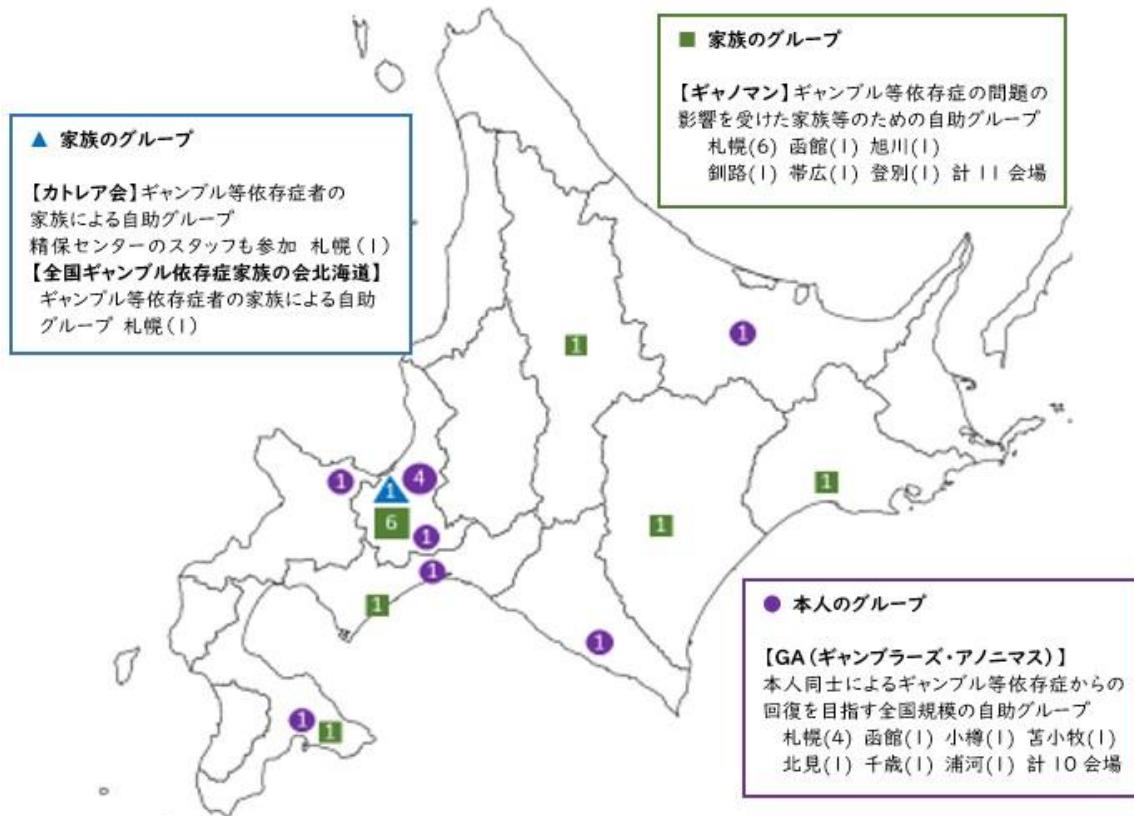
○ 回復施設は、札幌市のみに設置されています。

表3 ギャンブル等依存症に対応できる回復施設

所在地	回復施設数	支援内容
札幌市	4か所	依存症に関する自立訓練、就労支援や女性を対象とした共同生活支援施設等

- エ 自助グループ等活動状況（令和7年9月現在（各ホームページより確認））
- 自助グループ等は23か所ありますが、設置されていない地域もあります。

図18 自助グループ等分布図



出典 国土地理院地図を利用し、道が作成

オ 関係機関におけるギャンブル等依存症問題への取組

- 北海道立消費生活センターや北海道弁護士会連合会等が多重債務などの相談に対応するなど、関係機関においてギャンブル等依存症問題に関する取組を実施しています（実施内容については、資料編「関係機関におけるギャンブル等依存症問題に関する取組」参照）。

④ 北海道の取組状況

本道では、道立精神保健福祉センターが全国に先駆け、当事者の治療グループを立ち上げて、当事者の回復支援と家族への相談支援や、自助グループの育成、支援なども行ってきました。また、相談支援の在り方について臨床研究を行いながら、成果を技術支援や普及啓発に活かしてきました。

ア 道立精神保健福祉センターにおける支援

- (ア) 相談支援と治療プログラムの実施

- 保健師や臨床心理技術者等が相談に対応し、精神科医師が診察するなどの多職種での対応で相談支援を行っています。
- 治療プログラムの実施
 - 相談の結果、治療を要する状態であり、センター通所が可能な人には、集団精神療法を用いた治療プログラム（「ギャンブル研究会」）に参加してもらい、継続的な回復支援を行っています。
- 依存症回復施設や医療機関とも連携し、当事者や家族を地域の必要な機関へつなげる支援を行っています。

(イ) 当事者・家族組織の育成・支援

- センター利用者の家族会の結成を支援し、その後も協力を継続しています。
- 当事者自助グループ（G A（ギャンブルアーズ・アノニマス））、家族自助グループ（ギャマノン）などの事業への参加や協力をしています。

(ウ) 技術支援

- 保健所、市町村、医療機関等のコンサルテーションや教育研修等を行い人材育成を図っています。

(エ) 調査研究

- 通所の治療、相談支援活動などの臨床研究の成果について、関係学会や研究協議会、シンポジウム、精神保健医療関連雑誌などで研究発表、論文寄稿活動を続け、教育研修や啓発活動に活用しています。

イ 保健所における支援（道内 29 か所）

(ア) 相談支援

- 精神保健福祉業務に従事する保健師が当事者や家族に対し、相談支援を実施しています。

(イ) 普及啓発

- 依存症に関する正しい知識や、相談窓口、自助グループなどの情報をホームページ等を活用し発信しています。

(ウ) その他の支援

- 市町村や関係機関などの支援者に対し、助言等を行っています。
- 当事者や家族を自助グループなど必要な機関へつなげるなどの支援を行っています。

(3) 現状と課題

- ・ 本道では、これまで、道立精神保健福祉センターや保健所における地域での学習会やホームページ等を活用した啓発のほか、当事者、家族への相談支

援や、相談対応等の技術的な助言、支援者向けの研修会、自助グループの育成などの依存症対策を進めてきましたが、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」によると、我が国のギャンブル等依存症が疑われる方は、諸外国と比べて割合が高く、推計結果（成人口の1.7%（1年以内））を本道の成人口（令和6年1月現在）にあてはめると、過去1年以内のギャンブル等経験では約7万3千人となります。

- ・近年は、公営競技におけるインターネット投票の急速な拡大から、投票サイトにおける注意喚起表示等が課題となっているほか、ゲームやインターネットといった特定の行為や過程に必要以上に熱中しのめり込んでしまう、いわゆる「プロセスへの依存」が認識され、2019年5月に「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（ICD-11）」に「Gaming Disorder」として、ゲームに関する病的な状態が加えられました。しかし、このようなギャンブル等依存症問題の現状や課題については、これまでの啓発では十分でなく、正しい理解が進んでいない可能性があります。
- ・そのため、ギャンブル等依存症についてわかりやすく伝え、適切な治療やその後の支援により回復可能な病気であることを広く正しく啓発するとともに、早期発見・早期治療のためには、相談機関や医療機関、自助グループ活動等につなげていくこと、さらに、回復の状態を維持し続けることが重要です。
- ・特に、20歳未満のギャンブル等依存症の発症予防のためには、教育機関での学習指導要領に基づく教育の実施を着実に進めるとともに、公営競技等でも年齢制限があること、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や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し、北海道の次代を担う20歳未満の者から、ギャンブル等依存症を新たに発症させない決意で、今後の対策を検討していく必要があります。
- ・また、近年では、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、令和7年（2025）年6月には、国内にある不特定の者に対し、オンラインカジノを含む違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するウェブサイト又はプログラム（アプリ）を提示する行為や、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を禁止する法律が成立・公布され、令和7年9月25日から施行されました。（ギャンブル等依存症対策基本法の一部を改正する法律（令和7年法律第76号））。オンラインカジノの違法性を周知し、オンラインカジノに関するトラブルに巻き込まれることがないようにするための広報啓発・教育を推進する必要があります。
- ・さらに、「ゲーム障害」や「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」に基づくIRの整備など、ギャンブル等を取り巻く社会環境の変化に加え、新たな感染症の流行等による生活環境や行動の変化による影響などの社会環境の変化も注視しつつ、一次予防から三次予防までの対策について、不

断の見直しを行いながら、国や市町村、関係機関と連携し、取り組む必要性があります。

第Ⅱ章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

法第3条の規定を踏まえ、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等を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である者又はその疑いがある者（以下、「ギャンブル等依存症で悩む方」という。）や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支援することであり、その実施にあたっては、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します。

なお、本計画は、ギャンブル等の種別毎ではなく、そのギャンブル等行為に共通する依存症対策をとりまとめるものとします。

2 国、地方公共団体、関係事業者、国民（道民）等の責務

法第5条から第9条では、国、地方公共団体、関係事業者、依存症対策に関する業務に従事する者、国民の責務を次のように定めています。

【国】

法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、実施する。

【地方公共団体】

法の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症対策に関し、国と連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、実施する。

【関係事業者】

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発症、進行及び再発の防止に配慮するよう努める。

【依存症対策に関する業務に従事する者（医療、保健、福祉、法務、矯正、その他）】

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る。

【国民（道民）】

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よう努める。

3 基本方針

（1）ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及

ギャンブル等依存症は、ギャンブル等行為を反復するうちに、その頻度や掛け金が徐々に増大し、自己制御できなくなる病的状態であり、診断基準や国際的な疾病分類で「ギャンブル障害（DSM-5）」や「病的賭博（ICD-10）」と診断される誰もがなりうる病気であること、適切な支援や回復プログラムへの参加によって回復可能であること、などの正しい知識の普及啓発を推進します。

（2）誰もが相談できる相談窓口と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

精神保健福祉センターや保健所を中心としたギャンブル等依存症の相談支援の窓口を確保し、市町村等の関係機関や自助グループ及び民間団体との連携により、適切な相談支援、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の治療、人材育成等の拠点となる治療拠点機関や専門医療機関を定めるとともに、ギャンブル等依存症への早期介入を含め、一般医療機関、専門医療機関及び治療拠点機関との連携を推進します。

（4）ギャンブル等依存症で悩む方が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

ギャンブル等依存症で悩む方の回復、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、理解を促進します。

4 重点目標

重点目標 1 ギャンブル等依存症に関する知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防します

ギャンブル等依存症は、

- ・本人・家族の日常生活・社会生活に支障を生じさせること
- ・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
- ・本人が病気である認識を持ちにくいこと
- ・自己責任ではなく、現在の社会環境では誰もがなり得る可能性があること
- ・適切な医療や支援により回復が可能であること
- ・嗜癖行動をやめている（ギャンブル等行為を行わない）状態を続けられること

が、回復の基本であり、周囲からのギャンブル等への誘引は回復を妨げることなど、道民に十分理解されていないギャンブル等依存症の正しい知識やギャンブル等行為には、年齢制限等の法的に遵守すべき事項があることなどを普及啓発するため、次の取組を推進します。

- ① ホームページ、リーフレット等の活用やフォーラム等の開催による正しい知識及び相談窓口等の普及啓発を推進するとともに、学校教育における指導の充実や、20歳未満の者への分かりやすい啓発活動等により、ギャンブル等依存症の発症予防に努めます。
- ② 職場における普及啓発を推進します。

指 標	R5.3月計画策定時	現状	目標
①フォーラム等への参加延数	67名 * 1	1,296回 * 2	参加者数の増
②啓発資料配付事業所数	—		400事業所以上

* 1 令和3年度普及啓発セミナー（ＷＥＢ）

* 2 令和6年度普及啓発セミナー視聴数（YouTubeでのオンデマンド配信）

重点目標2 ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します

- ① 全道の中心となる相談拠点である道立精神保健福祉センターや各地域の相談拠点である保健所（道立、旭川市、函館市及び小樽市）や札幌市精神保健福祉センターについて、周知を促進します。
- ② 医療機関や相談機関において、適切な治療や相談対応ができるよう従事者の育成に努めます。
- ③ ギャンブル等依存症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及び治療拠点機関を選定し、医療体制を整備します。

指標	R5.3月計画策定時	現状	目標
①ギャンブル等依存症に関する相談件数	精保センター：241件 *1 保健所及び市町村：314件 *2 ※R2年度時点	精保センター：464件 *1 保健所及び市町村：436件 *2 ※R5年度時点	相談件数の増
②医療機関、相談機関の研修会受講機関及び受講者数	医療機関：49か所（229名） 相談機関：59か所（81名） ※R3年度時点	医療機関：42か所（86名） 相談機関：117か所（187名） ※R6年度時点	研修会受講機関及び受講者数の増
③専門医療機関及び治療拠点機関の選定	【専門医療機関】 医療機関：5か所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：1か所	【専門医療機関】 医療機関：6か所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：1か所	【専門医療機関】 各第三次医療圏に1か所以上 【治療拠点機関】 全道に1か所

*1 衛生行政報告例 来所・電話・メール相談件数

*2 地域保健・健康増進事業報告 来所・電話・メール相談件数

*3 治療拠点機関が実施する依存症支援者研修等受講者数及び相談拠点（道立精神保健福祉センター）が実施する依存症研修受講者数（精神保健福祉センター一年報）の合計

※ 第三次医療圏：道内6圏域（道南、道央、道北、オホーツク、十勝、釧路・根室）

重点目標3 ギャンブル等依存症対策の基盤整備

① 道内各地域における包括的な連携体制を構築するため、地域の実情に応じた地域の関係機関（※）による連携会議を設置するよう努めます。

※関係機関：医療機関、相談機関、保健所、児童相談所、市町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、福祉事務所、警察、当事者団体等、消費生活相談窓口、関係事業者、法律の相談機関等

② 医療機関や相談機関において、適切な治療や相談対応ができるよう従事者の育成に努めます。（再掲）

指標	R5.3月計画策定時	現状	目標
①連携会議の設置数	札幌圏（2か所）、西胆振、南渡島、南檜山、富良野、十勝、釧路、根室（2か所） ※R4年12月時点 【8圏域】	札幌圏（2か所）、南渡島、南檜山、後志、北空知、西胆振、東胆振、上川北部、富良野、留萌、北網、十勝、釧路、根室（2か所） ※R7年3月時点【14圏域】	第二次医療圏に1か所
②医療機関、相談機関の研修会受講機関及び受講者数（再掲）	医療機関：49か所（229名） 相談機関：59か所（81名） ※R3年度時点	医療機関：42か所（86名） 相談機関：117か所（187名） ※R6年度時点	研修会受講機関及び受講者数の増

*1 治療拠点機関が実施する依存症支援者研修等受講者数及び相談拠点（道立精神保健福祉センター）が実施する依存症研修受講者数（精神保健福祉センタ一年報）の合計

※ 第二次医療圏：道内21圏域（南渡島、南檜山、北渡島檜山、札幌、後志、南空知、中空知、北空知、西胆振、東胆振、日高、上川中部、上川北部、富良野、留萌、宗谷、北網、遠紋、十勝、釧路、根室）

第Ⅲ章 施策体系

1 発症予防（一次予防）

（1）教育、広報等による普及啓発の推進

〔現状と課題〕

飲酒・喫煙に関連した健康障害及び薬物依存症についての教育や啓発は、一定程度行われてきましたが、ギャンブル等依存症は、他の依存症と同様の病気であること、本人が病気である認識を持ちにくいこと、誰でも陥る可能性があること、適切な治療や支援により回復が可能であることなどの正しい知識が十分理解されていない状況です。

こうしたことから、ギャンブル等による問題が生じても、それがギャンブル等依存症により生じていることに本人や家族は気づきにくく、一方で、ギャンブル等をやめられないのは本人の意思が弱いからといった偏見等もあり、周囲の理解も得にくいくこと等から、適切な治療や支援につながりにくいという課題があります。

近年は、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加するなど、「オンラインによるギャンブル」が身近となっている社会環境の変化から、「オンラインによるギャンブル」の特徴やリスクについて理解できるような普及啓発が必要です。

さらに、オンラインカジノサイトへのアクセス数の増加と共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、関係機関と連携し、オンラインカジノの違法性等についての広報啓発・教育を推進する必要があります。

また、学校教育においては、令和4年度入学生より順次実施される改訂高等学校学習指導要領（平成30年3月告示。以下「学習指導要領」という。）の保健体育科の指導内容として、平成30年7月公表の高等学校学習指導要領解説保健体育編・体育編において、新たに「精神疾患の予防と回復」の中で、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ついて、学習することとなったため、学校教育において、改訂された学習指導要領の内容や指導の充実を図ることを目的に、教員の研修や管理職の会議等において周知を実施してきました。

〔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、治療により回復する精神疾患であるという理解が広く道民に普及することを目標として、以下の施策を実施します。

〔具体的な取組〕

- ギャンブル等依存症の正しい知識や相談窓口等の普及啓発
 - ・法で定めるギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日～20日）をはじめ、セミナーを開催するなどあらゆる機会を通じ、ギャンブル等依存症の正

しい知識の普及啓発を図ります。

- ・ギャンブル等依存症に関する分かりやすい啓発資材（リーフレット）やホームページなどを活用し、様々な機会を通じて普及啓発を図ります。
- ・「オンラインによるギャンブル」の特徴やリスクに関する正しい知識の普及啓発に努め、「オンラインによるギャンブル等依存症」の症例集を作成し、相談支援機関に配布します。
- ・ぱちんこや競馬などの関係事業者との連携を進め、ギャンブル等依存症に関する啓発活動に取り組みます。
- ・ギャンブル等依存症に関する正しい知識と理解の促進について、自助グループと連携し、当事者の体験談や講演、活動の紹介を行うなど、効果的な普及啓発を図ります。
- ・ギャンブル等依存症に関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、DV、失踪・家出、自殺問題、触法行為等の防止のため、市町村、関係団体及び関係事業者等と連携し、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。
- ・ギャンブル等依存症の相談窓口等を周知するため、ホームページの活用やリーフレットの配布等を行います。

○ 20歳未満の者への普及啓発

- ・ホームページやSNSなどのツールを活用し、20歳未満の者などにもわかり易い正しい知識の普及啓発を図ります。
- ・20歳未満の者に対し、ギャンブル等依存症の新たな発症を予防する観点から、ギャンブル等依存症の経済的、家族的、社会的リスクの実情や回復者の体験などの啓発資料を活用し、講義、講演などの実施等による普及啓発の充実を図ります。
- ・20歳未満の者や保護者に対する啓発資料を、関係機関と連携して作成するとともに、周知啓発を実施します。

○ 学校教育等における指導の充実

- ・高等学校においては、科目「保健」で、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ついて学ぶ機会を提供します。
- ・国が作成する子ども向け啓発資料や北海道教育委員会が作成する指導資料を周知するとともに、保健体育教諭や養護教諭を対象とした研修会等において、指導資料の活用事例を示すなど活用の促進を図ります。

（2）職場における普及啓発の推進

[現状と課題]

健康保険関係団体などの関係機関では、ギャンブル等依存症に関する啓発活動は、ほとんど行われていない状況にあります。

[目標]

各職場から20歳未満の者も含めた従業員に対し、ギャンブル等依存症の正しい知識の普及啓発や、ギャンブル等依存症問題の悩みを抱えた時に早期に相談につながることができる相談窓口の周知などを行うことを目標として、以下の施策を実施します。

[具体的な取組]

- 職域保健との連携
 - ・ギャンブル等依存症の正しい知識や相談窓口等の周知のため、関係機関と連携し、リーフレット等媒体を作成・配布し、普及啓発を行います。
 - ・ギャンブル等依存症の知識の向上を図るため、産業医等の産業保健関係者と連携し、各職域関係者等を対象に研修会を実施するよう努めます。
 - ・各職場において20歳未満の者も含めた従業員に対し、セルフチェック等を活用し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識や心身、社会生活への影響に関する周知に努めます。

(3) 不適切な誘引の防止（予防）

[現状と課題]

ギャンブル等への依存を防止するためには、ギャンブル等へのアクセス制限など、依存を生じさせない環境づくりに関する取組も重要となります。また、令和元年に道が実施した当事者や家族等への調査では、「法律で禁止されていないという気やすさから始まることが多いので、注意喚起のポスター等をギャンブルの場などに貼るべき。」といった意見があり、更なる誘引防止への取組が求められています。また、近年、オンラインカジノサイトへのアクセス数の増加と共に伴う依存症の問題が強く指摘されており、オンラインカジノの違法性を周知し、オンラインカジノに関するトラブルに巻き込まれることがないようにするための広報啓発・教育を推進する必要があります。

[目標]

関係機関、関係事業者と連携し、地域社会全体で、ギャンブル等への不適切な誘引を防止することを目標として、以下の施策を実施します。

[具体的な取組]

- オンラインカジノに関する正しい知識の普及啓発
 - ・関係機関等と連携し、ポスターやSNSを活用し、オンラインカジノの違法性について、青少年や保護者を含めた幅広い層に広報啓発を実施します。
- 関係事業者の自主的な取組
 - ・関係事業者は、基本計画に基づき、広告及び宣伝、入場の管理、インターネット投票におけるアクセス制限の強化など、ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の防止に配慮した自主的な取組を進めます。
- 関係機関等の連携

- ・取組状況について、関係機関等で情報共有するとともに、ギャンブル等への依存の防止に資する不適切な誘引の防止の取組を推進します。
- 警察による取組
 - ・警察は、違法な賭博店に対して、厳正な取締りを実施します。
 - また、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ます。

2 進行予防（二次予防）

（1）相談支援

〔現状と課題〕

ギャンブル等依存症に関する相談は、精神保健福祉センター、保健所のほか、市町村や自助グループ等によって行われていますが、支援を必要とするギャンブル等依存症で悩む方やその家族に相談窓口の活用等が十分に周知されていない可能性があります。

また、令和元年に道が実施した当事者や家族等への調査では、ギャンブル等依存症問題に気づいてからの相談先として、医療機関や道立精神保健福祉センターが多く、令和2年及び令和5年に国が実施した当事者や家族等への調査でも同様の結果でしたが、本人が病気である認識を持ちにくいくことから、相談支援につながっている方は一部と考えられるため、地域における相談拠点の周知を促進する必要があります。

〔目標〕

ギャンブル等依存症で悩む方やその家族を早期に発見し、適切な助言や支援を受けられるように、必要に応じて専門的な治療を行う医療機関や相談・支援機関へつなぐとともに、相談窓口の職員のスキルを向上させ、切れ目のない支援体制を充実させることを目標として、以下の施策を実施します。

〔具体的な取組〕

○ 相談支援体制の充実

- ・全道の中心となる相談拠点である道立精神保健福祉センターや各地域の相談拠点である保健所（道立、旭川市、函館市及び小樽市）や札幌市精神保健福祉センターについて、関係機関と連携し、様々な機会を活用して、周知を促進します。
- ・精神保健福祉センターや保健所から、適切な医療機関を紹介するほか、必要に応じて自助グループを紹介するなど回復に向けた支援を行います。
- ・相談窓口や関係機関を掲載した「依存症対策支援機関アクセスマップ」を適宜更新するとともに、リーフレットを配布するなど、相談できる窓口の周知を行います。
- ・ギャンブル等依存症の相談支援を行うに当たって、多重債務、貧困、虐待等の問題と密接に関連していることから、地域の状況に応じ、精神保健福祉センター、保健所、市町村等を中心として、分かりやすく気軽に相談できるよう、法テラス等の法律の相談機関も含め、各問題に対する相談の場を明確化するとともに、地域の窓口について広く周知を行います。
- ・大規模自然災害、感染症の流行等の危機に際しても、依存症当事者やその家族が回復に向けた取組を継続できるよう地域の関係機関と連携し支援を行います。

- ・住民に身近な市町村における相談支援体制の充実に向け、道立精神保健福祉センターや管轄する道立保健所による支援を行います。

○ 相談支援従事者の育成

- ・依存症治療拠点機関、精神保健福祉センターにおいて、保健所及びギャンブル等依存症問題に関する関係機関に対し、従事者の研修、啓発等を行うことにより、相談支援を行う者の人材育成、関係機関の連携体制の強化を図ります。
- ・若年者のギャンブル等依存症の相談支援について充実を図るため、若年者の相談対応に携わる大学学生相談室職員や消費生活相談員に対し、研修やセミナーの周知を行います。

(2) 医療提供体制の充実

[現状と課題]

道内のギャンブル等依存症の治療を専門に行う医療機関は6機関（令和7年6月現在）、また、ギャンブル等依存症に対応している医療機関は36機関（令和6年4月現在）にとどまっており、こうした医療機関の整備と医療従事者の養成、質の向上などが求められています。また、令和元年に道が行った実態調査では、ギャンブル等依存症と診断された人のうち、約半数がアルコール依存などの精神障がいを併発しており、他の依存症施策との連携が必要です。

各職場には、ギャンブル等依存症の知識を有する専門家がいないため、産業保健スタッフは、労働者からのギャンブル等依存症の相談等に十分に対応できていない状況があります。

[目標]

ギャンブル等依存症で悩む方が、質の高い医療を受けられるよう、複数の依存症を抱える方への対応などにも考慮し、地域において必要な専門医療機関を整備するとともに、ギャンブル等依存症の治療を実施していない精神科医療機関や、産業医等の医療連携の推進を目標として、以下の施策を実施します。

[具体的な取組]

○ 専門医療機関及び治療拠点機関の整備

- ・道が定めた選定基準によるギャンブル等依存症の治療及び医療連携の拠点となるギャンブル等依存症の専門医療機関及び治療拠点機関の整備と質の向上に向けて取組を進め、特に専門医療機関の整備については、未整備となっている第三次医療圏があることから、精神科医療機関への働きかけを強化します。

○ ギャンブル等依存症に係る医療の質の向上

- ・ギャンブル等依存症が疑われる者を適切な治療に結び付けるため、精神科医や産業医、看護職、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等に対して、オンラインを活用するなどして、ギャンブル等依存症に関する研修の実施に努めます。

○ 医療連携の推進

- 専門医療機関及び治療拠点機関を中心に、ギャンブル等依存症の治療を実施していない精神科医療機関、産業医、民間団体等の関係機関との連携強化を図ります。

3 再発予防（三次予防）

（1）社会復帰への支援

〔現状と課題〕

ギャンブル等依存症の回復のためには、ギャンブル等をしない生活を継続する必要があります、医療機関への通院や、自助グループの活動等への参加が必要となります。そのため、職場等における周囲の理解や配慮が重要となります。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正しい知識や理解がまだ十分に普及されているとは言い難いことから、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。

また、令和元年に道が実施した当事者や家族等への調査では、「自助グループのことを理解してもらい、普及啓発につなげてほしい。」といった意見が寄せられており、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と社会復帰の促進が求められています。

〔目標〕

ギャンブル等依存症が回復する病気であることや、嗜癖行動をやめている状態の苦しさや支援の必要性など、ギャンブル等依存症の正しい知識と理解を進め、就労や復職における必要な支援を行うとともに、地域における自助グループや回復施設との情報共有や必要な連携を図り、社会復帰を促進することを目標として、以下の施策を実施します。

〔具体的な取組〕

○ ギャンブル等依存症からの回復支援

- ・ギャンブル等依存症は、治療や回復に向けた支援を行うことにより回復できる病気であり、社会復帰が可能であること等の啓発に取り組み、ギャンブル等依存症に対する理解を促進します。
- ・医療機関や相談機関などの関係機関の間で自助グループの活動や回復施設等の取組について情報を共有し、相談者を適切な支援につなげるため、これらの情報を提供し、自助グループ及び回復施設の活用につなげます。
- ・本人の治療、回復には、家族の協力が重要であり、家族に対し、当事者と同様の支援や治療に関する情報を提供することにより、家族自身がギャンブル等依存症への理解を深められるよう支援します。また、家族自身が同じような境遇の家族と話せる場として、民間支援団体等を紹介するなどして、家族ができることや本人への接し方を学ぶ機会を確保できるように努めます。
- ・職域においては、就労及び復職が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。

（2）民間団体の活動に対する支援

〔現状と課題〕

ギャンブル等依存症の回復においては、自助グループ等が重要な役割を果たし

ています。道内においてもGA（ギャンブラー・アノニマス）などの自助グループが各地域で活動していますが、行政機関や医療機関と活発に連携や交流が行われている状況にはないとの指摘があります。

また、普及啓発や相談等の活動を行っている民間団体もあり、こうした自助グループや民間団体と連携した取組が求められています。

令和元年に道が実施した当事者や家族等への調査では、「もっとGA等が増えほしい」、「本人や家族をきちんと自助グループなどにつなげることのできる環境の整備が必要」といった意見が寄せられており、自助グループや民間団体の活動を促進することが求められています。

〔目標〕

ギャンブル等依存症の回復等に地域での重要な役割を果たしている自助グループ等や民間団体との連携の推進に向けて、以下の施策を実施します。

〔具体的な取組〕

- 自助グループ等との連携促進
 - ・精神保健福祉センター、保健所、市町村等においては、自助グループ等を地域の貴重な社会資源とし、相談等の事業を協働して実施するとともに活動の周知に協力し、必要な支援に努めます。
 - ・自助グループや回復施設を利用した回復者の体験談や回復事例などを広く道民に紹介すること等により、回復支援における自助グループ等の役割等を啓発します。
 - ・ギャンブル等依存症に関する啓発に関し、自助グループ等や関係団体等と連携し、より効果的な理解促進のための取組を推進します。
- 自助グループ等への支援
 - ・自助グループ等が活動しやすいように、関係機関と連携を図り、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、自助グループ等の活動の支援に努めます。
 - ・関係機関との連携を強化し、ギャンブル等依存症で悩む方やその家族が、自助活動等に取り組みやすい環境づくりを行うよう努めます。
 - ・自助グループ等の活動を知り、共にギャンブル等依存症について学ぶ機会を持つなど、自助グループ等についての理解を深めます。

4 共通

(1) 連携協力体制の構築

[現状と課題]

ギャンブル等依存症対策を総合的に推進するため、全道レベルでは、有識者等の関係機関で構成する「北海道ギャンブル等依存症対策推進会議」（以下、「推進会議」という。）が設置されていますが、地域においてはこうした連携体制が構築されていない状況にあり、地域の実情に応じたギャンブル等依存症対策を総合的に推進するための体制づくりが求められています。

[目標]

道内各地域において、相談から治療、回復支援に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で悩む方やその家族が適切な支援を受けることができるよう、連携協力体制の構築に向けて、以下の施策を実施します。

[具体的な取組]

- 地域における連携協力体制の構築
 - ・地域の関係機関で構成する連携会議を設置します。
 - ・保健所は、市町村をはじめとする関係機関の協力を得て、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の構築に努めます。
 - ・地域における医療機関・行政・民間支援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により適切な相談や治療、回復支援までつなげる連携体制の構築に努めます。
- 相談支援体制の充実（再掲）
 - ・全道の中心となる相談拠点である道立精神保健福祉センターや各地域の相談拠点である保健所（道立、旭川市、函館市及び小樽市）や札幌市精神保健福祉センターについて、周知を促進します。
 - ・住民に身近な市町村における相談支援体制の充実に向け、道立精神保健福祉センターや管轄する道立保健所による支援を行います。
- 医療連携の推進（再掲）
 - ・専門医療機関及び治療拠点機関を中心に、ギャンブル等依存症の治療を実施していない精神科医療機関、産業医、民間団体等の関係機関との連携強化を図ります。

(2) 人材の確保

[現状と課題]

ギャンブル等依存症は、適切な治療や支援により回復が十分可能ですが、地域によっては医療体制や相談・支援体制が十分でないことから、ギャンブル等依存症で悩む方等が必要な治療や支援を受けられていない状況にあります。

また、令和元年に道が実施した当事者や家族等への調査では、「相談従事者等の専門性を向上させることが必要」といった意見があり、相談・支援従事者等の人材育成が求められています。

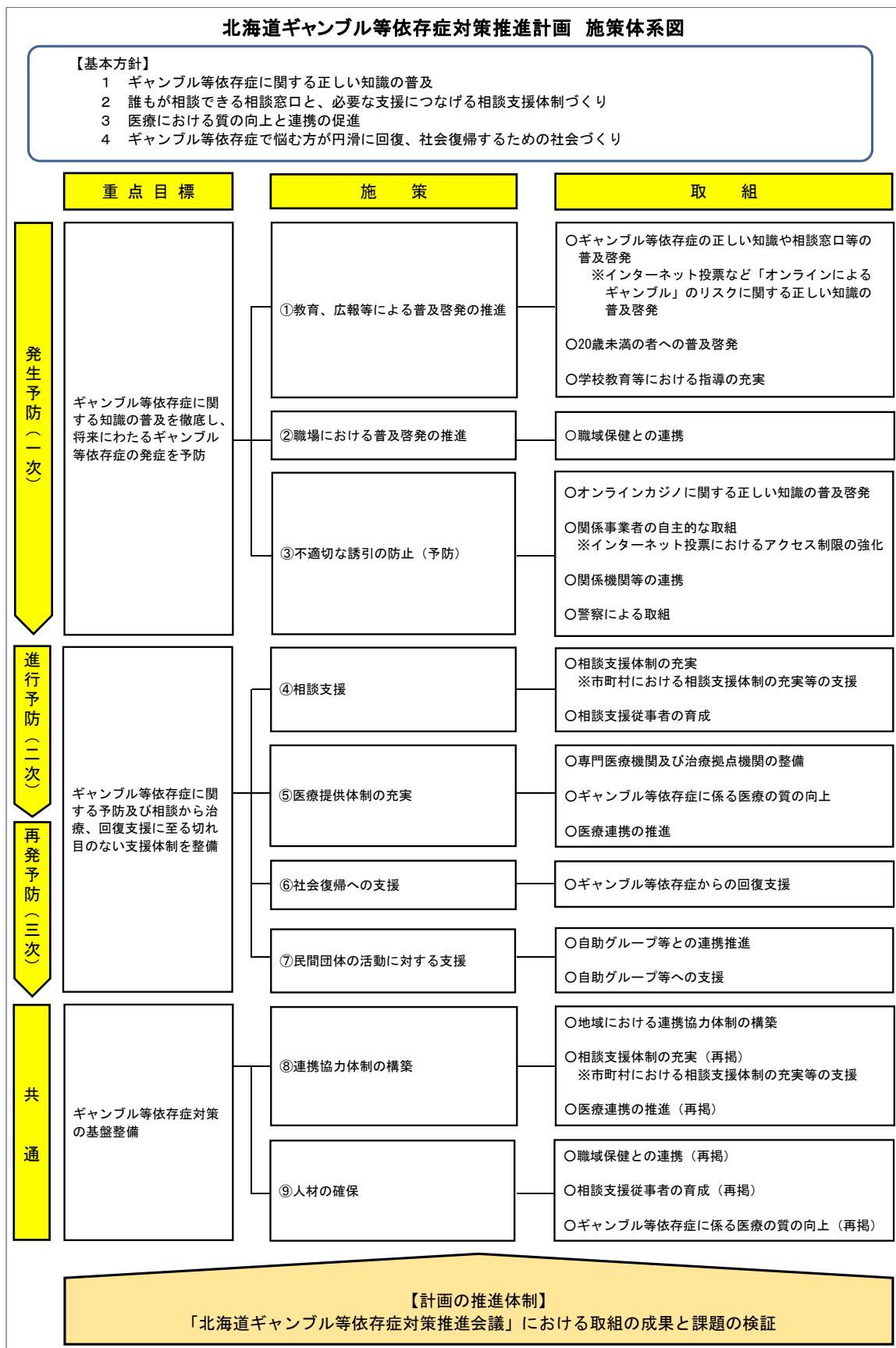
[目標]

地域の医療提供体制や相談支援体制の整備とともに、質の向上を図るため、関連する業務に従事する人材の育成及び質の向上を目標として、以下の施策を実施します。

[具体的な取組]

- 職域保健との連携（再掲）
 - ・ギャンブル等依存症の正しい知識や相談窓口等の周知のため、関係機関と連携し、リーフレット等媒体を作成・配布し、普及啓発を行います。
 - ・ギャンブル等依存症の知識の向上を図るため、産業医等の産業保健関係者と連携し、各職域関係者等を対象に研修会を実施するよう努めます。
 - ・各職場において20歳未満の者も含めた従業員に対し、セルフチェック等を活用し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識や心身、社会生活への影響に関する周知に努めます。
- 相談支援従事者の育成（再掲）
 - ・依存症治療拠点機関、精神保健福祉センターにおいて、保健所及びギャンブル等依存症問題に関する関係機関に対し、従事者の研修、啓発等を行うことにより、相談支援を行う者的人材育成、関係機関の連携体制の強化を図ります。
 - ・若年者のギャンブル等依存症の相談支援について充実を図るため、若年者の相談対応に携わる大学学生相談室職員や消費生活相談員に対し、研修やセミナーの周知を行います。
- ギャンブル等依存症に係る医療の質の向上（再掲）
 - ・ギャンブル等依存症が疑われる者を適切な治療に結び付けるため、精神科医や産業医、看護職、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等に対して、ギャンブル等依存症に関する研修の実施に努めます。

5 施策体系図



第IV章 推進体制等

1 関連施策との有機的な連携

ギャンブル等依存症対策の推進にあたっては、関連施策との有機的な連携が図られるよう道関係部局との連絡・調整等を行います。

国、市町村、保健・医療・福祉・教育・法務・当事者団体・関係事業者等との連携強化を図ります。

2 推進体制

保健・医療・福祉や教育、当事者団体、関係事業者等からなる推進会議において、本計画の取り組みの成果と課題を検証し、ギャンブル等依存症対策の総合的かつ計画的な推進に向けて検討・協議を進めます。

なお、取り組みの成果と課題の検証については、定量的な指標を用いて実施します。

また、道関係部局で構成する「ギャンブル等依存症対策庁内連絡会議」を開催し、ギャンブル等依存症の現状等について共通認識を持ちながら、施策・事業の展開に向けた協議を進めます。

さらに、地域の実情に応じた、ギャンブル等依存症対策を推進するため、地域の関係機関で構成する連携会議を設置し、相互に協力して、具体的な施策の推進を図ります。

3 調査研究・実態調査

- 国の調査研究の普及や実態調査結果から見える北海道の現状分析などに努めます。
- 国の実態調査結果や推進会議の意見などを踏まえ、実態調査の必要性や実施に向けた検討を行います。

4 計画の見直し

法第13条第3項に基づき、道計画の重点目標の達成状況や各施策等の進捗状況の評価を推進会議において毎年度行います。こうした評価に加え、今後の社会環境の変化も注視し、必要があると認めるときには、推進会議の意見を聴いて、道計画の見直しを行います。