

第1章 全国及び本県の現状

1 ギャンブル等の状況

(1) ギャンブル等施設の状況

県内のギャンブル等施設は、モーターボート競争場、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、インターネット、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20市町に132店舗あり、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(出典:厚生労働省提供資料、全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)

	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 (場外発売所)	オートレース	遊技場店舗数 (遊技機設置台数)
長崎県(再掲)	1場 (7)	1場	0 (1)	0	132店舗 (53,797台)
九州(再掲)	5場	6場	2場	1場	1,131店舗
全国	24場	43場	25場	5場	8,458店舗
時点	R4年4月現在				R3年12月末現在

モーターボート競走の状況

ボートレース大村の入場者数は減少傾向であるものの、本場開催分と特別発売分を合わせた利用者数と売上額は、年々増加していることから、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1,2)。

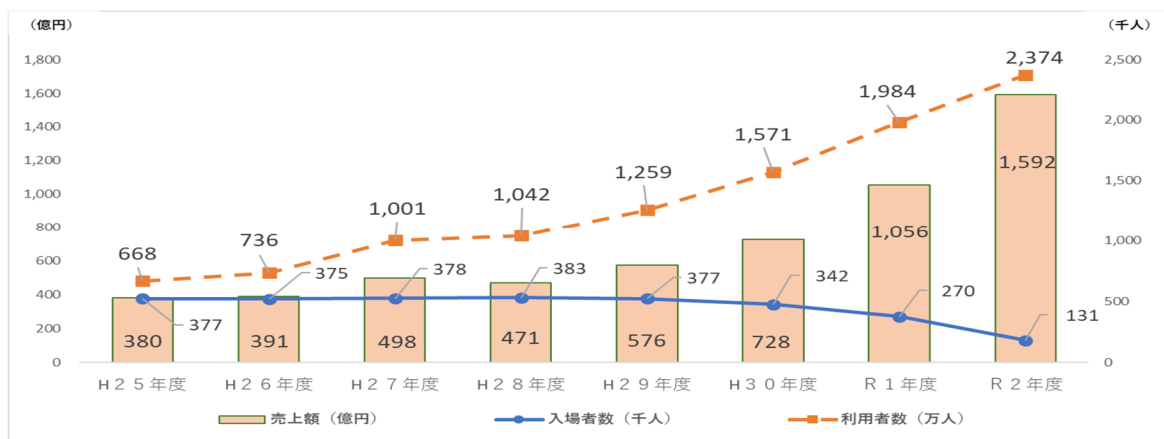


図1 本場開催における売上額と利用者数、入場者数の年次推移(出典:大村市ホームページ)

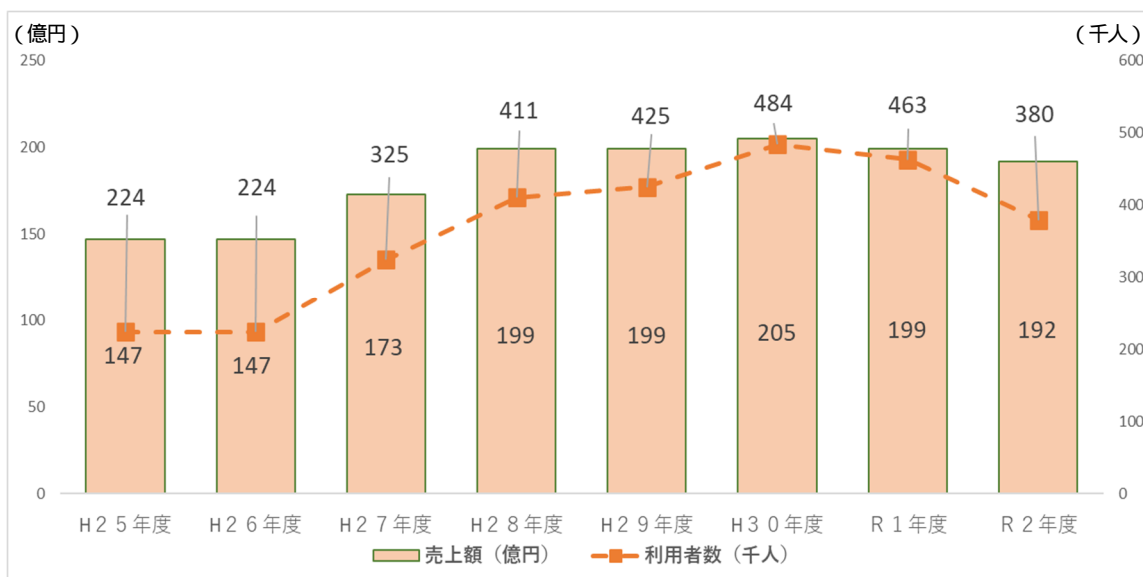


図2 特別発売(場間場外発売)における売上額及び利用者数の推移(出典:大村市ホームページ)

競輪の状況

させば競輪の入場者数は、平成27年度に前年度の約1.4倍に増加し、その後は、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。

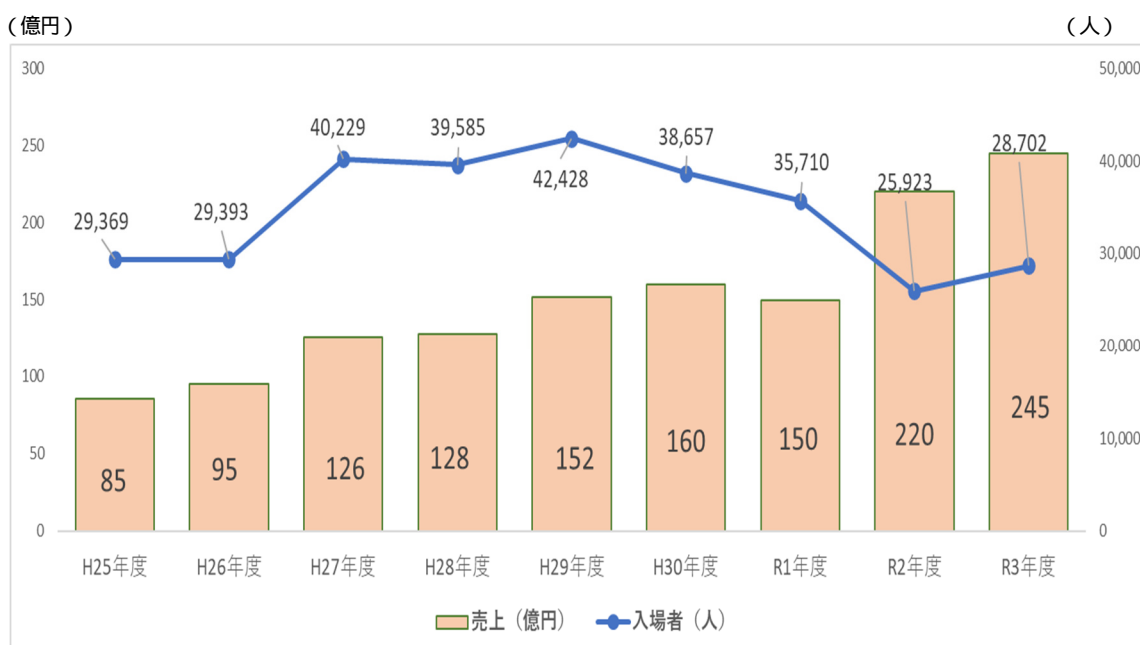


図3 本場開催日における売上と入場者数の推移(出典:佐世保競輪事業概況)

競馬の状況

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、緩やかではありますが増加しています（図4）。また、入場人員は減少していますが、総参加者数は増加しており、インターネット投票による参加者が増加しています（表2）。

また、JRA ウィンズ佐世保の来場者数は、平成28年度をピークに減少しており、発売金は平成25年度以降減少していましたが、令和3年度に来場者、売上金額ともに前年比で増加しています（図5）。

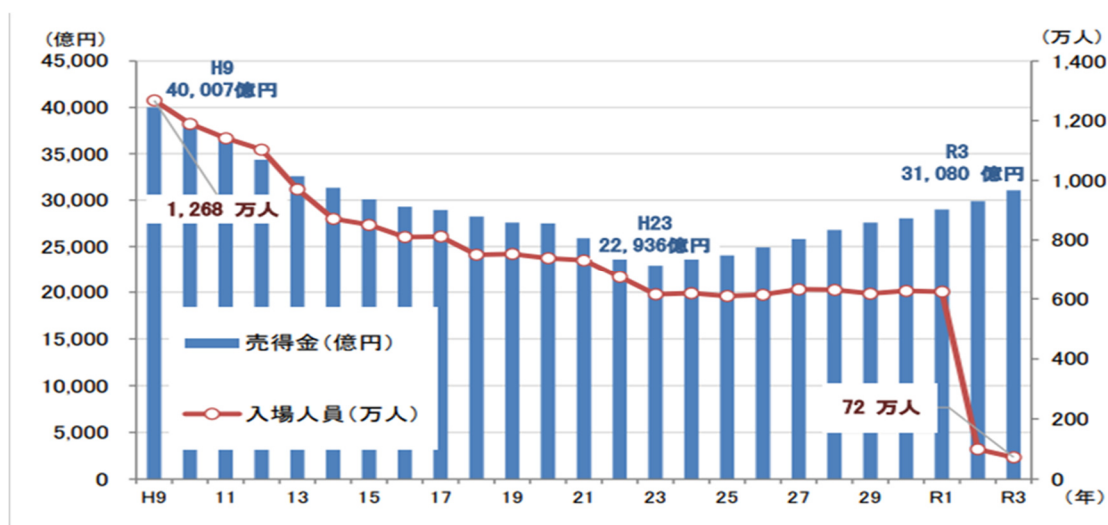


図4 日本中央競馬会（JRA）における入場人員、総参加人員及び売得金の年次推移
（出典：農林水産省のホームページ 「競馬の状況」）

表2 日本中央競馬会（JRA）における形態別売得金の内訳（R3年）
（出典：農林水産省のホームページ 「競馬の状況」）

		売得金	対前年比
開催競馬場		196億円 (0.6%)	71.2%
場外馬券売場		2,203億円 (7.1%)	116.2%
インターネット投票	国内	28,512億円 (91.7%)	103.1%
	海外	169億円 (0.5%)	217.9%
合計		31,080億円	103.9%

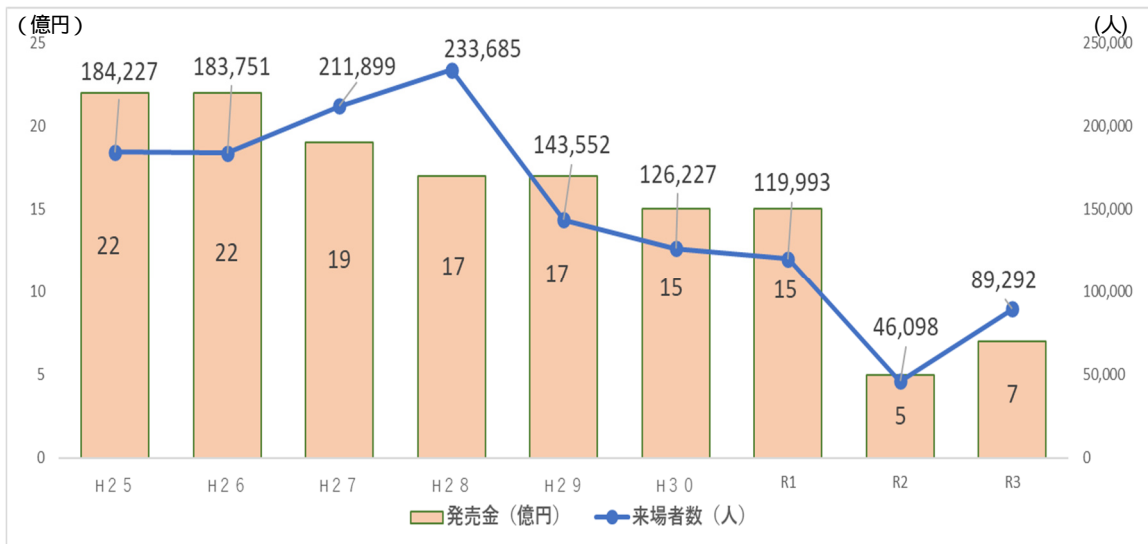


図5 JRAウインズ佐世保における発売金と来場者数の推移（出典：JRAウインズ佐世保）

ぱちんこの状況

ア 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、平成25年から減少傾向にあり、令和3年12月末現在132店舗、遊技機設置台数は、平成27年から減少し、53,797台となっています（図6）。

令和2年本県の店舗数及び遊技機設置台数を18歳以上の人口10万人対で全国平均と比較すると、人口10万人対の店舗数は、全国7.87店舗 本県11.88店舗、遊技機設置台数は全国3,550台、本県4,842台であり、共に全国平均より多い状況です。

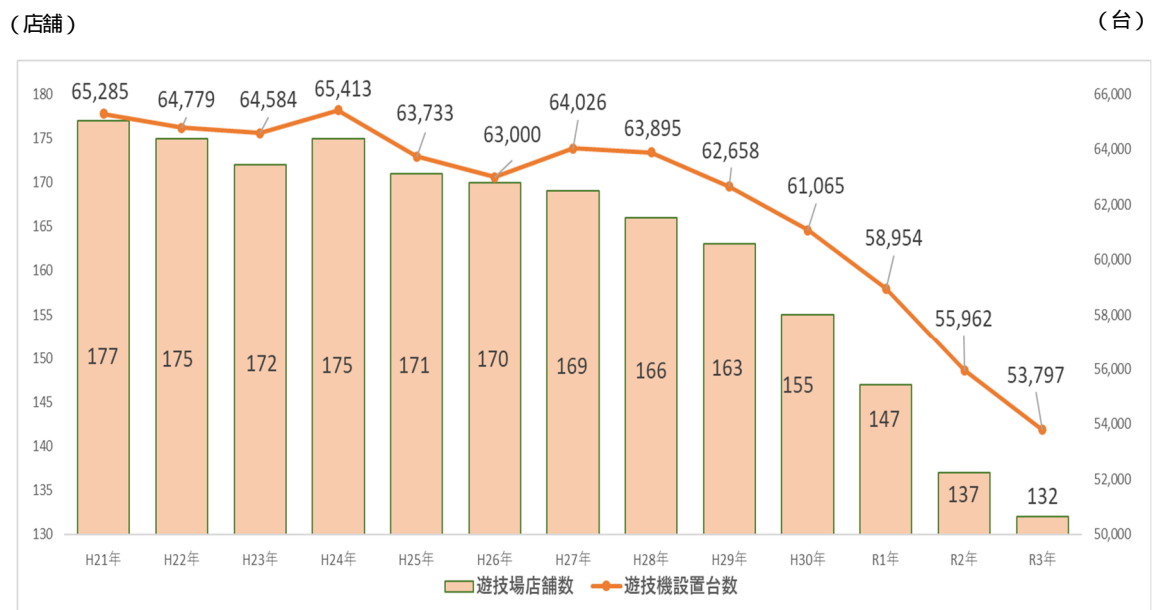


図6 本県の遊技場店舗数と遊技機設置台数の年次推移（出典：全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ）

イ 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）。

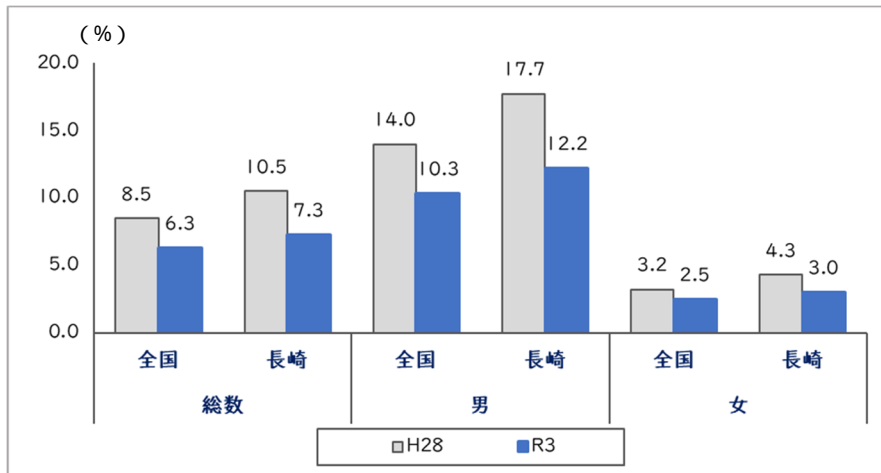


図7 行動者率（過去1年間に1回以上「ぱちんこ」を楽しんだ人の割合）

（出典：総務省社会生活調査）

(%)

(%)

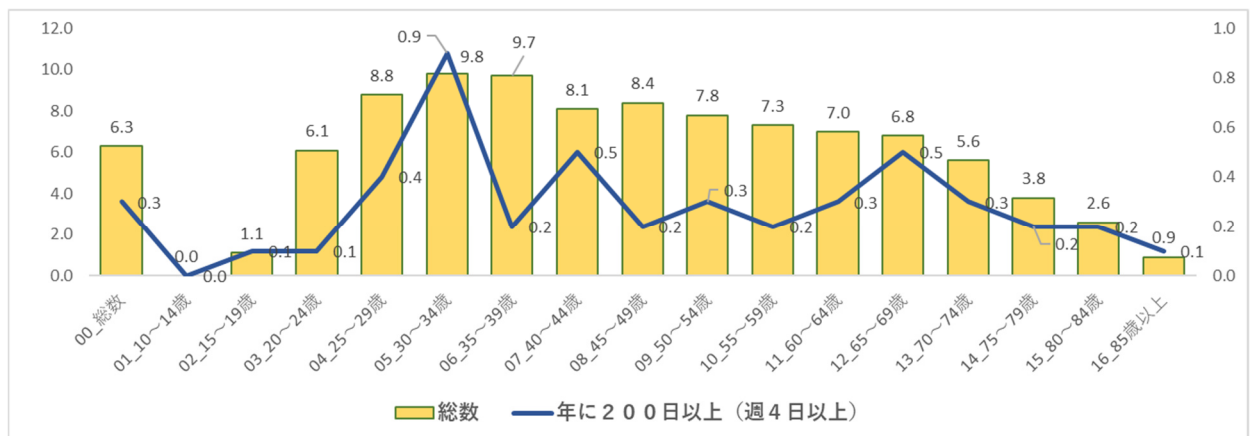


図8 全国の年齢別及び頻度が年200日以上（週4日以上）のぱちんこの行動者率（10歳以上）

（出典：R3年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状況

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」（以下、全国調査）によると、「過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる者」の割合は成人の2.2%、同年、長崎県及び国立大学法人長崎大学が行った「令和2年度長崎県依存症予防教育啓発事業 長崎県におけるギャンブル等の問題に対する意識や行動の調査¹」（以下、長崎県調査）では、「過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる者」の割合は、2.1%、「今までにおいてギャンブル等依存症が疑われる者」の割合は、成人の6.0%と推計されており（表3）これを長崎県人口（令和2年国勢調査）で換算すると、それぞれ23,088～24,187人、65,965人と推計されます。また、このうち、最もよくお金を使ったギャンブル等は、ぱちんこ・パチスロが約75.6%と最も多くなっています。

長崎県調査より、過去1年間及び今までのいずれにおいても、ギャンブル等を始めた年齢が早いことは、SOGS²で「ギャンブル等依存症が疑われる」とされる確率を有意に高めるとされています。

表3 全国調査、長崎県調査の結果

ギャンブル依存症実態調査		平成29年度		令和2年度			
		全国調査		全国調査		長崎県調査	
		推計値		推計値		推計値	実測値
	調査方法	(面接)		(郵送・ネット)		(郵送)	
	対象者数	10000人		17,955人		6,000人	
	回答者数	4,685人(46.0%)		8,223人(45.8%)		2,010人(33.5%)	
1年以内	ギャンブル等依存症が疑われる者 (病的ギャンブラー) 5点以上	0.80%	男 1.50%	2.20%	男 3.70%	2.10%	男 3.60%
			女 0.10%		女 0.70%		女 0.70%
いままで	ギャンブル等依存症が疑われる者 (病的ギャンブラー) 5点以上	3.60%	男 6.70%	-		6.00%	男 11.60%
			女 0.60%				女 1.80%

出典：久里浜医療センター「ギャンブル障害及びギャンブル関連問題の実態調査」及び長崎大学病院「長崎県におけるギャンブル等の問題に対する意識や行動傾向の調査」結果より障害福祉課作成

1 令和2年度に長崎県が国立大学法人長崎大学へ事業委託して実施した調査研究 資料編に調査結果概要を掲載

2 SOGS (South Oaks Gambling Screen) : アメリカのサウスオクス財団がギャンブル等依存症のスクリーニングのために開発した、世界的に最も多く用いられているギャンブル等依存症の簡易スクリーニングテスト。12項目(20点満点)の質問のうち、合計が5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いがある、とされている。本調査では5点以上の者を「ギャンブル等依存症が疑われる者(病的ギャンブラー)」、3~4点の者を「ギャンブル等依存症に至る虞がある者(問題ギャンブラー)」とした。

(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

令和元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14人、1回以上医療機関を受診した外来患者数は54人と、医療機関を受診している人は少ない状況です(表4)。この状況は、ギャンブル等依存症が「否認の病気」とも言われ、客観的にはギャンブル等依存症に該当する者でも精神科医療機関を受診していなかったり、受診してもギャンブルに関する問題を主訴としていないという実態を反映している可能性もあります。

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は3医療機関、依存症治療拠点機関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

	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R1年度人口10万あたりの値 ³	
	年度	年度	年度	年度	長崎県	全国
入院診療している精神病状を持つ病院数	4	6	4	3	0.23	0.09
外来診療している医療機関数	6	8	6	7	0.54	0.41
精神科での入院患者数 ¹	16人	23人	22人	14人	1.08	0.31
精神科外来患者数 ²	30人	39人	44人	54人	4.17	2.84
総患者数(一般医療含)	35人	51人	56人	59人	4.55	2.99

出典：「厚生労働行政推進調査事業費補助(障害者政策総合研究事業)

「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」より

データ：NDB(ナショナルデータベース)

- 1 各年度においてギャンブル等依存症の入院診療をしている長崎県内精神科病院への入院患者数
- 2 各年度においてギャンブル等依存症の外来診療をしている長崎県内医療機関に1年間に1回以上受診した患者数
- 3 幅のある数値の場合、その中央の値から10万人あたりの値を算出

(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県長崎こども・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相談件数(延べ件数)は、平成30年度に相談があった435件をピークに減少傾向にあります。令和3年度の相談件数は283件で、ギャンブル等種別としては、ぱちんこ・スロットの相談が55.8%と最も多く、次いでモーターボート競走が12.7%という状況です。(図9, 10)

令和3年度に県長崎こども・女性・障害者支援センターに相談があった113件(延べ件数)の内訳を見てみると、相談者の51%が家族、47%が本人でした。また、性別では、男性が86%、年齢別では、30代が32%、次いで40代が22%の順でした。(図11)

令和2年度の長崎県調査では、ギャンブル等に関する問題についての相談先として知っているものとして、「病院や診療所」が35%で一番多く、次いで「回復施設」が14%、

「当事者の仲間」が10%で、「長崎こども・女性・障害者支援センター」は4%、「保健所」は6%にとどまりました。また、実際に相談した先は、「弁護士、司法書士」が21%で、次いで「病院や診療所」「自助グループや回復支援相談等の支援者」がそれぞれ4%であることから、経済的な困窮を契機に弁護士や司法書士へ相談する状況があると推測されます。

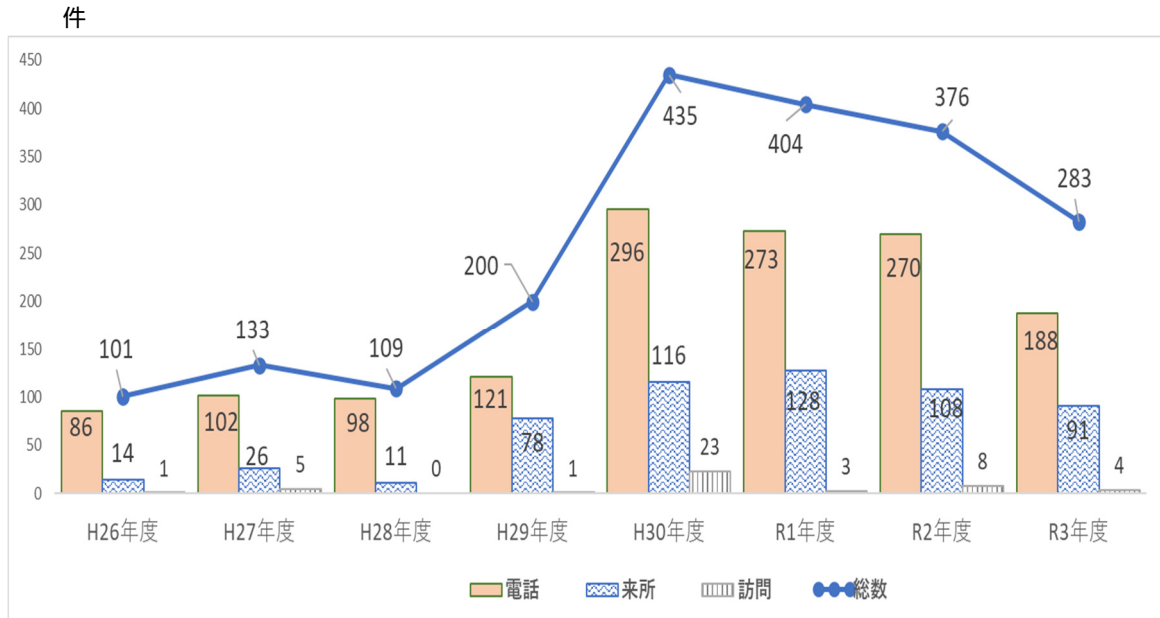


図9 県長崎こども・女性・障害者支援センター及び保健所による相談件数の推移（延べ件数）

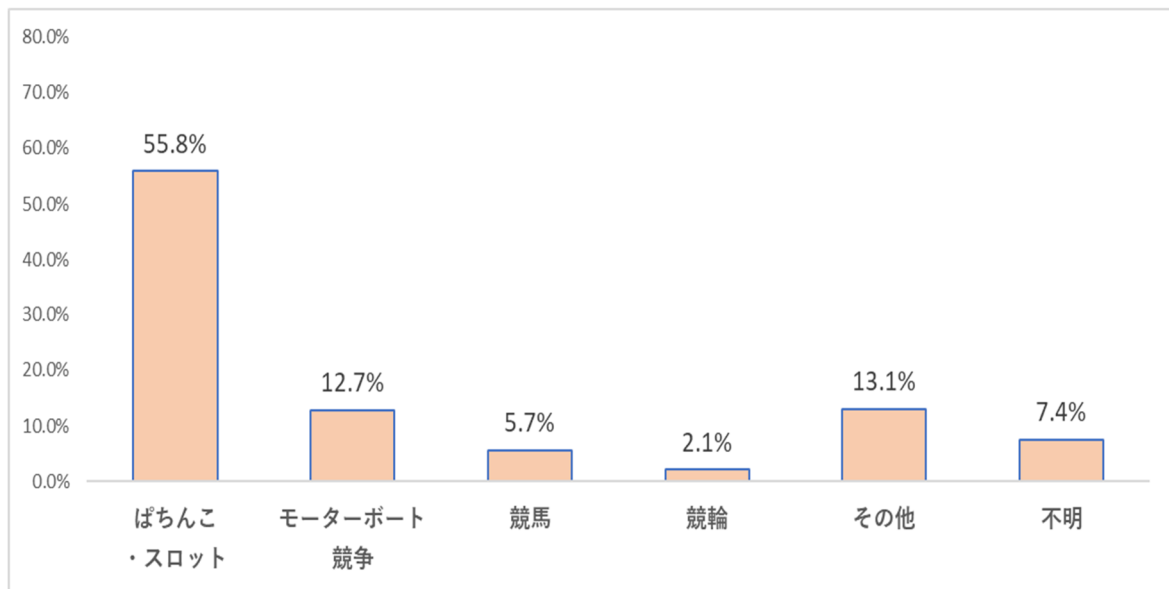


図10 R3年度相談の内訳（ギャンブル等種別）（重複計上）

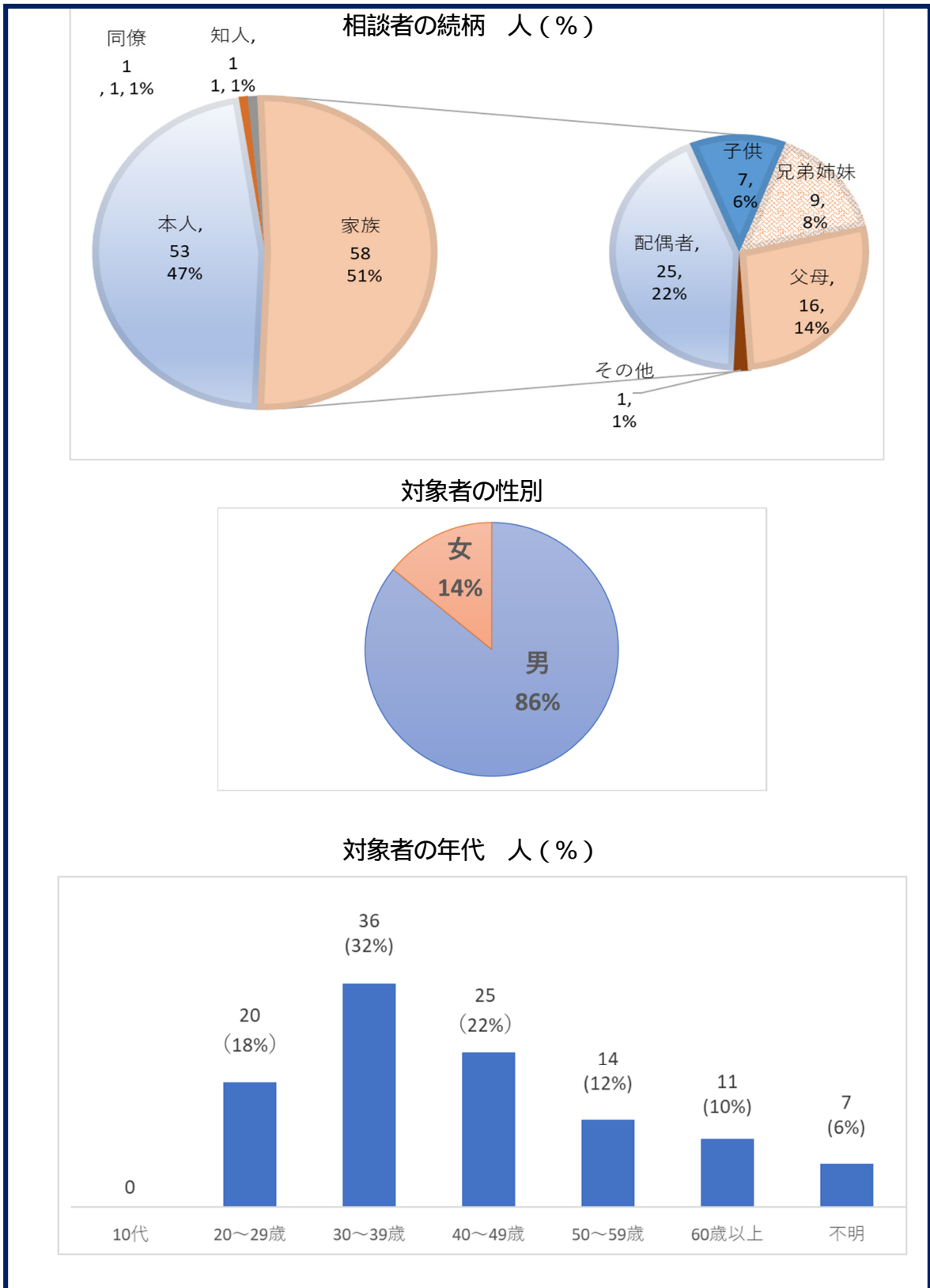


図11 県長崎子ども・女性・障害者支援センターによるR3年度相談実績(述べ件数113件)の内訳

(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「ギャマノン (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犯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) 調査研究に関すること

ギャンブル等依存症に関する相談者の実態や社会状況の変化による影響等を把握するため、大学とともに調査研究を行う等の対策が求められます。また、実施した調査結果を基に、県長崎こども・女性・障害者支援センターをはじめ関係機関と連携し、科学的な根拠に基づいた効果的な予防教育や対策を講じる必要があります。

(6) その他

近年のゲームやインターネット等に対するのめり込みの社会問題化や、「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も考えられることから、こうした変化も注視しつつ、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。