



神奈川県

健康医療局がん・疾病対策課

資料2

神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画 案

(令和6(2024)年度～令和8(2026)年度)

令和〇年〇月

目 次	ページ
第1章 はじめに	1
1 計画改定の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 計画期間	2
4 計画の対象	2
5 ギャンブル等依存症について	3
(1) ギャンブル等依存症とは	3
コラム『オンラインカジノについて』	6
(2) ギャンブル等依存症に関連する諸問題	7
第2章 計画改定の背景	9
1 ギャンブル等の状況	9
(1) ギャンブル等の施設数の状況	9
(2) 市場規模	10
(3) ギャンブル等の参加状況	11
(4) 「娯楽と生活習慣に関する調査」から見る本県のギャンブル等参加状況	15
2 ギャンブル等依存症が疑われる人の推計数	16
3 ギャンブル等依存症に関する取組状況	17
(1) 相談の状況	17
(2) 国・県の取組	21
4 ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題の状況	27
5 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第1期）の分析・評価	32
第3章 取組の方向性	34
1 計画の基本理念	34
2 計画の基本方針	35
3 全体目標	37
4 施策体系	40
第4章 施策展開	42
1 発症の防止	42
(1) ギャンブル等依存症に関する正しい知識・理解の普及啓発	44
ア 広く県民に対する正しい知識の普及と理解の促進	44
イ 特に若年層を対象とした発症の防止	47
コラム『ゲームの「ガチャ」機能について』	50
ウ 関係機関との連携体制の強化	51
(2) こころの健康づくり	53
ア 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	53
イ 地域におけるこころの健康づくりの推進	55
ウ 学校におけるこころの健康づくりの推進	57
エ 心のサポーター養成事業の推進	60
(3) ギャンブル等の不適切な誘引防止	61
ア 事業者等への配慮要請	61
イ 関係機関との連携体制の強化	67

目次	ページ
2 進行の防止	69
(1) 相談支援体制の充実・強化	71
ア 相談支援体制の強化	71
イ ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題に係る相談支援	73
ウ 相談支援対応の人材育成	75
エ 家族等に対する支援の充実	77
オ 職域における支援の促進	80
(2) 治療支援体制の充実	81
ア 医療提供体制の充実	81
イ 医療の質の向上	84
ウ 関係機関との連携体制の強化	85
3 回復及び再発防止に向けた支援	87
(1) 回復及び社会復帰支援	89
ア ギャンブル等依存症からの回復支援・再発防止	89
イ 就労及び復職支援	93
ウ ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援	95
エ 支援者の人材育成	97
オ 関係機関との連携体制の強化	99
(2) 自助グループ・回復支援施設等の活動支援	101
ア 自助グループ・回復支援施設等の周知	101
イ 自助グループ・回復支援施設等に対する支援	102
4 基盤整備	104
(1) 包括的な連携協力体制の整備	105
ア 包括的な連携協力体制の構築	105
(2) 人材の確保	107
ア 人材の確保	107
(3) 調査研究の推進等	109
ア 調査研究の推進等	109
第5章 推進体制及び進行管理	111
1 推進体制	111
2 進行管理	111
3 計画の目標値等	112
資料編	115

計画において引用する各種統計・調査データは、令和5年3月末現在で確定・公表されている最新のデータを使用しています。

第1章 はじめに

1 計画改定の趣旨

「ギャンブル等」については、それにのめり込むことにより依存症となり、本人及びその家族等の日常生活や社会生活に支障が生じる場合があります。

また、そうした状況の悪化により多重債務、家庭内暴力、自殺、犯罪等重大な社会問題を引き起こすこともあることから、「ギャンブル等依存症^{※1}」の問題は個人の問題ではなく、社会全体で捉えるべき問題であると言えます。

一方で、ギャンブル等依存症は、心理的な要因やギャンブル等を行いやすい環境的要因等から誰でもなる可能性があるにもかかわらず、ギャンブル等依存症に関する正しい知識が未だ多くの人に理解されているとは言えない状況にあります。

また、ギャンブル等依存症は、適切な支援や治療を受けることにより回復^{※2}が十分可能であるにもかかわらず、本人が病気と認めたがらない特徴や、周囲の誤解から、早期発見・早期治療につながっていない方が多くみられます。

こうした中、国では、平成30(2018)年10月に「ギャンブル等依存症対策基本法（以下「基本法」という。）」を施行し、平成31(2019)年4月には、「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。）」を策定しました。

また、令和4年(2022年)3月には、基本計画策定から3年が経過したことに伴い、ギャンブル等依存症に関する環境変化や国による実態調査の結果、施策の評価等を踏まえ、基本計画が改定されています。

本県においても、基本法第13条に基づき、令和3(2021)年3月に「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第1期）」を策定しました。

このたび、計画期間が満了することから、県の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とともに、ギャンブル等依存症の発症・進行・再発防止、回復に向けた切れ目ない支援の充実を図るため、「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」を改定します。

※1 本計画における「ギャンブル等依存症」とは、ギャンブル等へ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のことをいいます。

※2 本計画における「回復」とは、その人本人が現状より改善した状態を指します。なお、回復の内容や方法は人それぞれ異なります。

なお、平成27(2015)年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals 略称SDGs）を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も平成28(2016)年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。本計画においても今後、この趣旨を踏まえて取り組んでまいります。

2 計画の性格

(1) 位置づけ

基本法第13条に基づく、「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」であり、本県の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の県計画です。

(2) 関連計画との整合

県が策定した次の計画等とも整合を図り、取組を進めていきます。

- ・新たな「総合計画」（仮称）
- ・神奈川県保健医療計画
- ・かながわ健康プラン21
- ・神奈川県アルコール健康障害対策推進計画
- ・神奈川県再犯防止推進計画
- ・「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例～ともに生きる社会を目指して～」に基づく基本計画（仮称）
- ・神奈川県地域福祉支援計画
- ・かながわ青少年育成・支援指針
- ・かながわ自殺対策計画

3 計画期間

計画期間は令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

4 計画の対象

対象区域は県内全市町村とし、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等だけでなく、全ての県民を対象とします。

5 ギャンブル等依存症について

(1) ギャンブル等依存症とは

依存症とは、アルコールや薬物等、特定の物質を摂取することや、ギャンブル等やゲームなど、特定の行動にのめり込み、心身への問題や社会生活への支障が生じることをいいます。

依存症は、特定の物質の摂取や行為を繰り返し行うことで脳の回路が変化^{※1}して、自分の意思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り、回復のためには、長期的かつ継続的な治療や支援が必要となります。

「ギャンブル等」とは、法律の定めるところにより行われる公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競走）、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸（偶然に得られる成功や利益を当てにすること）行為をいいます。

その他射幸行為には、パチスロ、宝くじ、スポーツくじが含まれます。

また、賭け麻雀、オンラインカジノやブックメーカー^{※2}などは、ギャンブル等であると同時に違法性の高い行為です。

※1 脳内にドーパミンという物質が放出され、中枢神経が興奮して快感や多幸感を得て、これを「報酬」と認識すると、その報酬を求める脳の回路が働きあがります。これが繰り返されると、脳が刺激に慣れ、更に強い刺激を求めていくようになるとともに、脳の思考、創造性や自己抑制を担う部位（前頭前野）の機能が低下して、自分の意思でコントロールすることができなくなり、やめたくてもやめられなくなります。

※2 イギリスで始まったスポーツ賭け（スポーツベッティング）と、それを提供する業者。日本の J リーグやプロ野球、大相撲などを含む、世界中のあらゆるスポーツが賭けの対象になっています。

「ギャンブル等依存症」は、医学的には、「病的賭博 (F63.0) ※¹」と呼ばれ、正式には、世界保健機関により令和4 (2022) 年に「嗜癖行動症群」に改名・分類されました。

嗜癖には、大きく分けて、アルコールや薬物等、特定の物質を過剰摂取してしまう「物質依存」と、ギャンブル等やゲームなど、特定の行為に必要以上にのめり込んでしまう「行動嗜癖」の2つの種類があります。

ギャンブル等依存症などの行動嗜癖は、心理的な要因や、その行為を行いやすい等環境的な要因、家庭環境等の要因が関わると言われており、誰でもなる可能性があり、ギャンブルの開始年齢が低いほど、陥りやすい傾向があります。

※1 世界保健機関 (WHO) の国際疾病分類 ICD-10 では、「病的賭博 (F63.0)」という名前で、「習慣および衝動の障害 (F63)」に分類されている。なお、WHOは、ICD-10を改訂し、ICD-11を発表している。ICD-11では、病的賭博はギャンブル行動症と改名され、「物質使用又は嗜癖行動症群」、つまり行動嗜癖に分類されています。

「病的賭博 (F63.0 Pathological gambling)」の診断ガイドライン (ICD-10 より一部抜粋)

- (a) 持続的に繰り返される賭博
- (b) 貧困になる、家族関係が損なわれる、そして個人的生活が崩壊するなどの、不利な社会的結果を招くにもかかわらず、持続し、しばしば増強する。

ギャンブル行動症 (gambling disorder) 診断に必須の特性

- 1 持続的または反復的なギャンブル行動のパターンで、これはオンライン (すなわち、インターネットまたはそれに類する電子ネットワークを介する) 場合もオフラインの場合もある。パターンは下記の全てによって示される。
 - ・ギャンブル行動に関する制御障害 (たとえば、開始、頻度、強度、時間、終了、状況について)。
 - ・ギャンブルの優先度が増しており、他の生活の楽しみや日常活動よりもギャンブルが優先される程に至っている。
 - ・悪影響が出ている (たとえば、度重なる関係性の断絶、度重なりかつ深刻な経済的損失、職業上または学業上の影響、健康への悪影響) にもかかわらず、ギャンブルが持続またはエスカレートしている。
- 2 ギャンブル行動は持続するパターンもエピソード的に繰り返されるパターンもあるが、いずれの場合も長期間にわたっている (たとえば、12 カ月)。
- 3 ギャンブル行動は、個人生活、家族生活、社会生活、学業、職業あるいは他の重要な機能領域において明確苦痛または障害を引き起こしている。

また、ギャンブル等依存症は、検診や一般的なメンタルヘルスの質問では評価できないため、周囲に気づかれにくいと言われています。さらに問題が露わになった場合には、その問題がギャンブル等依存症の本人の意志の弱さのせいだとして、しばしば周囲に非難されるため、ギャンブル等依存症の本人は支援を求めず、問題を隠してしまい、更に問題が悪化してしまう傾向にあります。このような現状が、ギャンブル等依存症の本人が、自身の問題と向き合うことや、相談や医療、そして自助グループや回復支援施設等^{※1}の当事者支援を含めた回復支援から遠ざけています。

本計画では、基本法上の定義による「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」を「ギャンブル等依存症」とし、対策を進めます。

※1 「自助グループや回復支援施設等」には、**当事者団体や家族会などの民間支援団体**も含まれます。

コラム『オンラインカジノについて』

近年、インターネット上でギャンブルを行う、いわゆる「オンラインカジノ」を利用し、多額の借金を抱えたり、ギャンブル等依存症になってしてしまう**方の増加**が懸念されています。

【危険性】

公営競技やばちんこと異なり、オンラインカジノはパソコンやスマートフォンなどのインターネット環境があればいつでも、休みなくギャンブルを続けることができます。

ネット広告の掲載や、無料体験版から有料版へのアクセスを促すなど、さまざまな方法でオンラインカジノへの誘引が行われています。

お金を賭ける際も、クレジットカードや電子決済、スマートフォンのキャリア決済などが使えることから、手元に現金がなくてもギャンブルを行うことができ、結果として賭け金や借金の額が大きくなりやすいとされています。

また、スマートフォンアプリなどでの課金に慣れている若い方の中には、オンラインカジノにおいてもお金を賭けることへのハードルが低い方も多く、注意が必要です。

【違法性】

他国においてはオンラインカジノの運営を認めている国もあることから、「海外の事業者が合法的に運営しているものであれば国内でこれを利用していても犯罪にならない」というホームページや広告を見かけることがあります。

しかし、海外で合法的に運営されているオンラインカジノであっても、国内からそれにアクセスして賭博を行うことは違法であるとされ、検挙された事例もあります。

警察庁、神奈川県警察本部においても、国内からオンラインカジノに接続して賭博を行うことは犯罪であるとして、ポスターを作成するなどして注意を呼び掛けています。



(警察庁 HP より)

(2) 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」には様々な背景があり、本人だけでなく、その家族等の生活にも支障を生じさせ、のめり込んだ結果として、以下のような問題にもつながる可能性があることから、早期の対応が重要です。

ア 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。

イ 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。

ウ 家庭内暴力

ギャンブル等での負けが続くことによる不安や、更にギャンブル等を行いたい欲求に伴う切迫感などから、些細なことで情緒不安定になり、子どもや配偶者等、家庭内での暴力に及ぶ場合があります。また、ギャンブル等依存症の本人も家庭内での暴力を受けている場合が少なくありませんが、この場合は本人のギャンブルで周囲に迷惑をかけているという罪悪感から表面化しにくい傾向があります。

エ 犯罪

賭金を確保するために、横領や窃盗等の犯罪を犯す場合があります。
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があります。

オ 自殺

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

カ 他の精神障害

ギャンブル等依存症の本人には、発達障害、知的障害、うつ病、不安障害、トラウマ関連障害などの他の精神障害を抱えている場合があります、それらの障害への対応が重要となる場合があります。

また、ギャンブル等依存症が嵩じて、うつ病や不安障害を引き起こし、状況が悪化すると自殺に至る場合もあります。

キ ケアラー・ヤングケアラー※¹

ギャンブル、アルコール、薬物等の依存症の本人を支えるケアラー・ヤングケアラーは、過度なケア負担により、自分の望む人生や日々の暮らしが送れなかったり、社会との接点がなくなり孤立に追い込まれたりする可能性があります。

※1 ケアラーとは、介護や看病を必要とする身近な人をケアしている人のことで、ギャンブル、アルコール、薬物等への依存に問題を抱える本人をケアしている家族なども含まれます。

第2章 計画改定の背景

1 ギャンブル等の状況

(1) ギャンブル等の施設数の状況

令和4(2022)年における県内にあるギャンブル等の施設数は以下のとおりであり、県内の公営競技場は競馬が1施設、競輪が3施設ですが、公営競技（競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走）については、電話やインターネット、ウインズやボートピア等の券売所による投票が可能であることから、競技場に出向かなくても公営競技への参加は可能となっています。

一方、ぱちんこ・パチスロは、ぱちんこ店に行く必要がありますが、店舗数は県内で417か所あり、身近で通いやすい状況にあります。

【県内及び全国のギャンブル等の施設数の状況】

	中央競馬及び地方競馬	競輪	オートレース	モーターボート競走	遊技場店舗数
本県	1施設	3施設	0施設	0施設	417店舗
全国	25施設	43施設	5施設	28施設	7,665店舗
<参考>東京	2施設	2施設	0施設	3施設	605店舗
埼玉	1施設	2施設	0施設	1施設	360店舗
千葉	2施設	2施設	0施設	0施設	316店舗
愛知	2施設	2施設	0施設	2施設	415店舗
大阪	0施設	1施設	0施設	1施設	546店舗

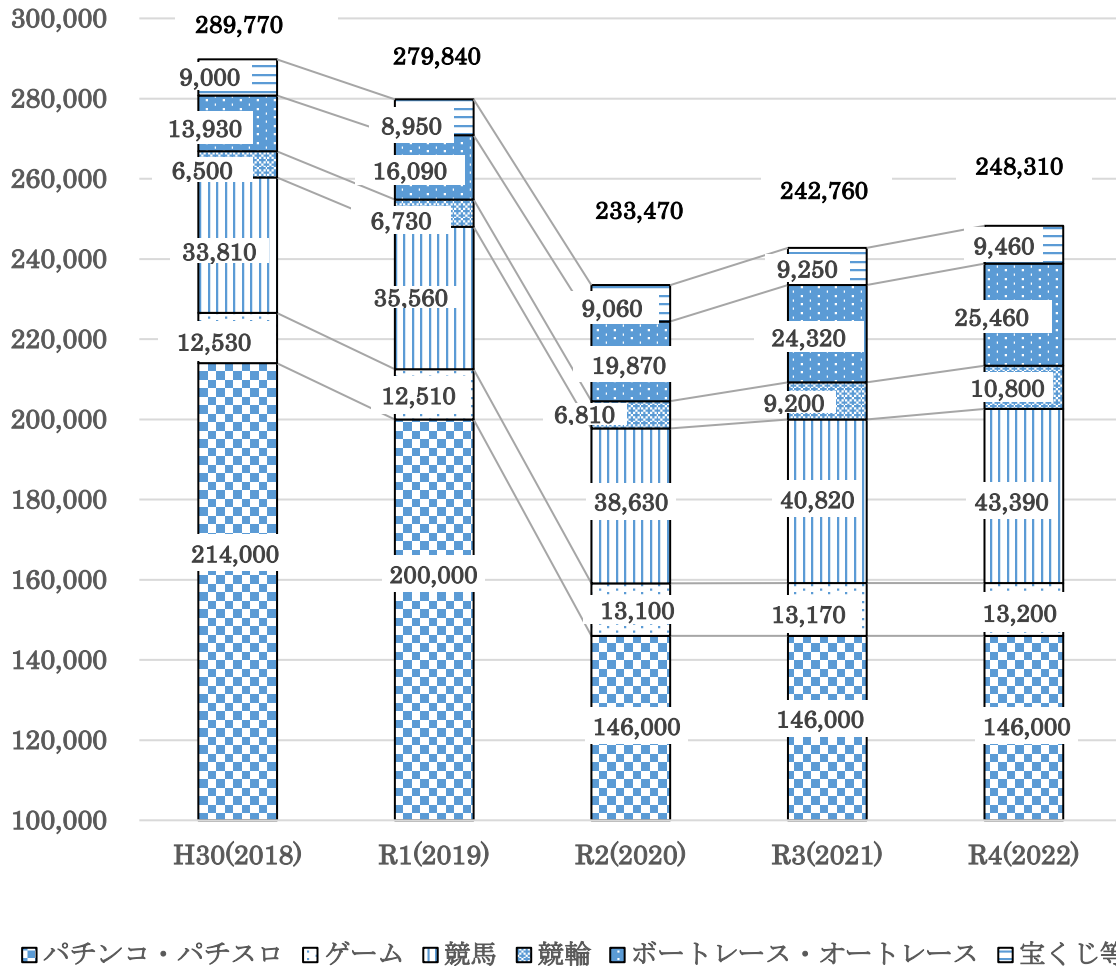
(出典：全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)

※ 公営競技：令和5(2023)年5月末時点、遊技場：令和4(2022)年12月末時点

(2) 市場規模

令和4(2022)年の全国のギャンブル等の市場規模の状況を見ると、パチンコ・パチスロの市場規模の推計値は、14兆円となっており、最も多くなっています。

【ギャンブル等の市場規模】
(億円)



(出典：公益財団法人 日本生産性本部「レジャー白書(2019～2023)」)

(3) ギャンブル等の参加状況

ア 競馬（川崎競馬）

川崎競馬本場及び場外馬券売場の入場者数、インターネット投票を含めた参加者数は、令和2（2020）年度に一時減少しましたが、令和3（2021）年度以降、増加傾向にあります。また、売上額は年々増加しています。

【川崎競馬における参加者数及び売上額の推移】

（各年3月末日現在）

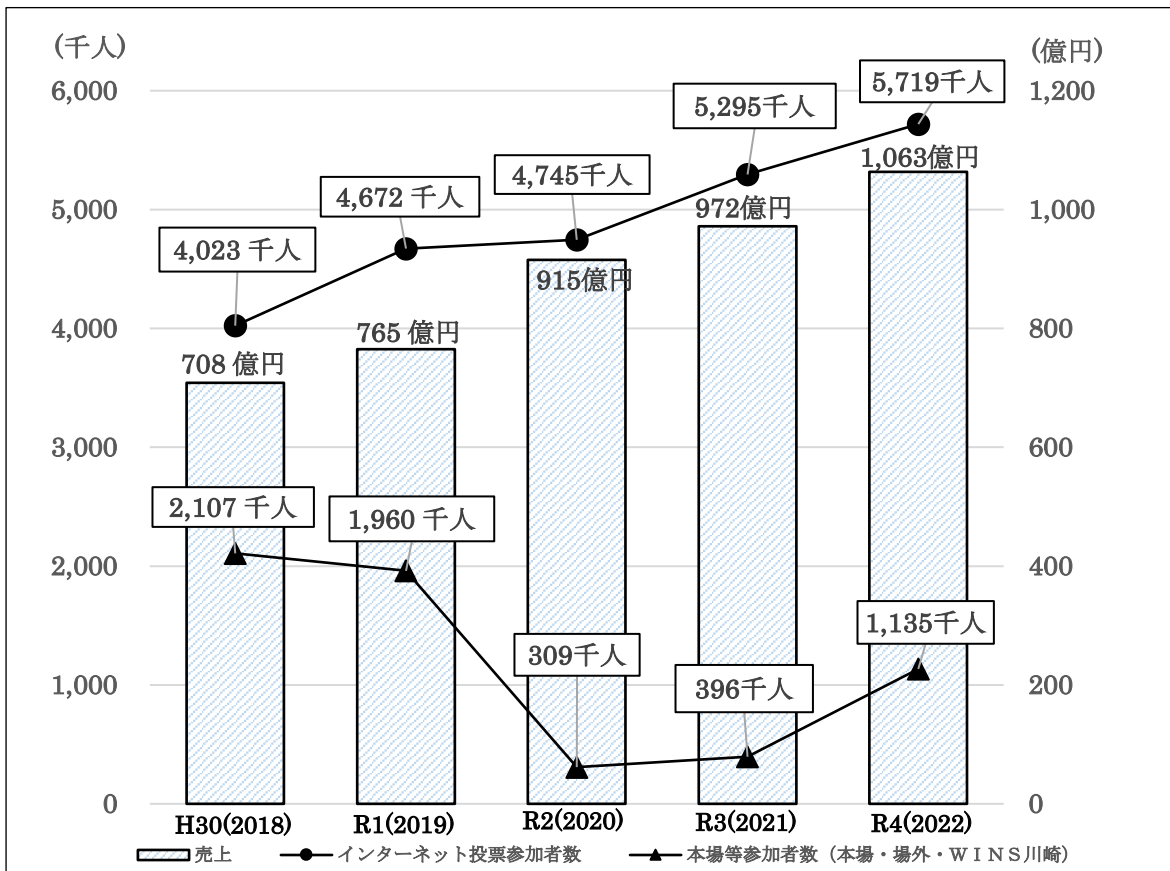
種別		令和2（2020）年	令和3（2021）年	令和4（2022）年
参加者 （人）	本場	71,085	94,377	368,199
	場外馬券売場	98,581	143,509	257,031
	ウインズ川崎*	139,061	158,272	509,707
	入場者数 計①	308,727	396,158	1,134,937
	インターネット投票②	4,745,457	5,294,976	5,718,901
	参加者数合計（人） （①+②）	5,054,184	5,691,134	6,853,838
売上額（円）		91,522,756,760	97,187,181,440	106,327,905,000

（県川崎競馬組合ホームページ及び提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成）

※ 川崎競馬場内が土日に営業する、JRAの場外馬券売場

【川崎競馬場における参加者数及び売上額の推移】

（各年3月末日現在）



（県川崎競馬組合提供資料及びホームページに基づき、県がん・疾病対策課作成）

イ 競輪（川崎競輪、平塚競輪、小田原競輪）

県内の競輪場（川崎、平塚、小田原）の本場及び場外車券売場での参加者数、合計売上は、増加傾向にあります。

【県内競輪場における参加者の推移】

（各年3月末日現在）

		種別	令和2(2020)年	令和3(2021)年	令和4(2022)年
参加者数 (人)	川崎競輪	本場	42,258	33,265	49,300
		場外車券売場	237,755	325,044	333,265
		計	280,013	358,309	382,565
	平塚競輪	本場	43,447	73,089	105,854
		場外車券売場	167,225	263,286	316,443
		計	210,672	336,375	422,297
	小田原競輪	本場	29,483	19,184	28,330
		場外車券売場	662,951	805,677	986,164
		計	692,434	824,861	1,014,494
合計		1,183,119	1,519,545	1,819,256	

（川崎競輪場、平塚競輪場、小田原競輪場提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成）

【県内競輪（川崎・平塚・小田原）における売上の推移】

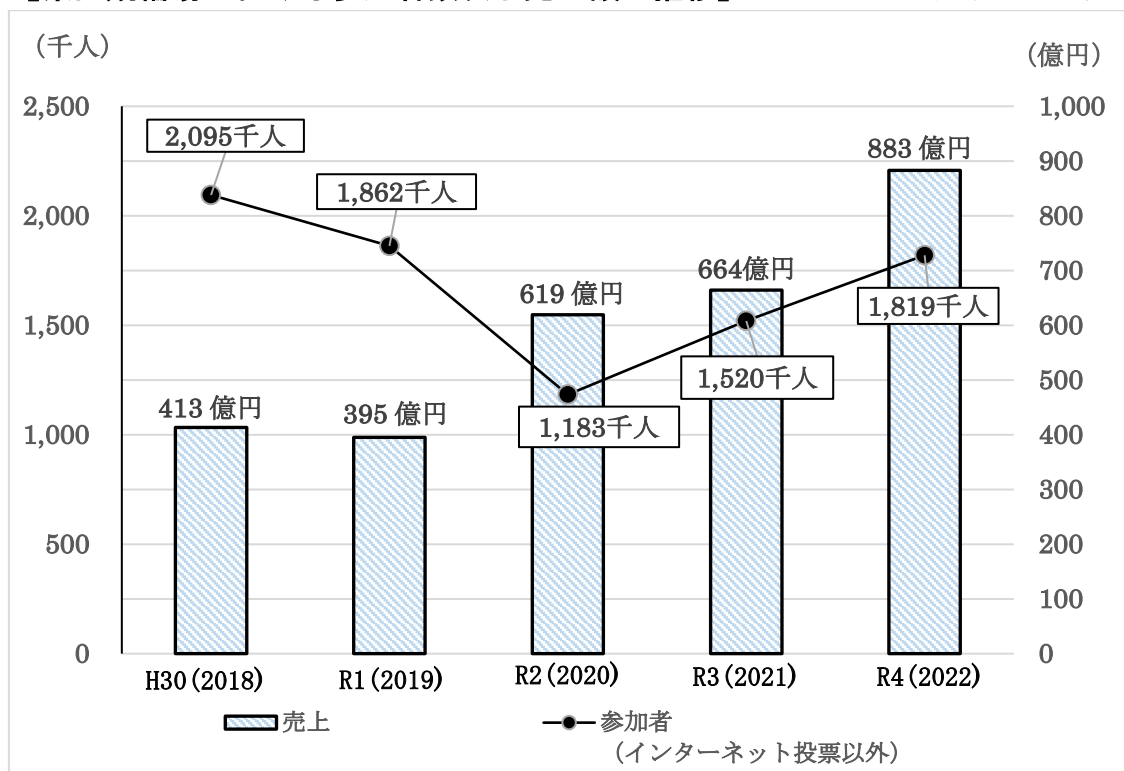
（各年3月末日現在）（千円）

年度	平成30 (2018)年度	令和元(2019) 年度	令和2(2020) 年度	令和3(2021) 年度	令和4(2022) 年度
本場+場外	23,483,979	20,456,206	30,327,489	22,568,224	33,377,840
インター ネット等	17,863,558	19,072,555	31,603,877	43,872,847	54,907,990
売上総額	41,347,537	39,528,761	61,931,366	66,441,071	88,285,830

（川崎競輪場、平塚競輪場、小田原競輪場提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成）

【県内競輪場における参加者数及び売上額の推移】

(各年3月末日現在)



(川崎競輪、平塚競輪及び小田原競輪提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

ウ ぱちんこ、パチスロ

(7) 遊技場店舗数及び遊技機設置台数

令和4(2022)年の神奈川県内の遊技場(ぱちんこ・パチスロ)は417店舗であり、減少傾向にあります。また、ぱちんこ遊技機の設置台数は90,240台、パチスロ(回胴式遊技機)の設置台数は33,046台となっており、店舗数、遊技機の設置台数のいずれも減少傾向にあります。

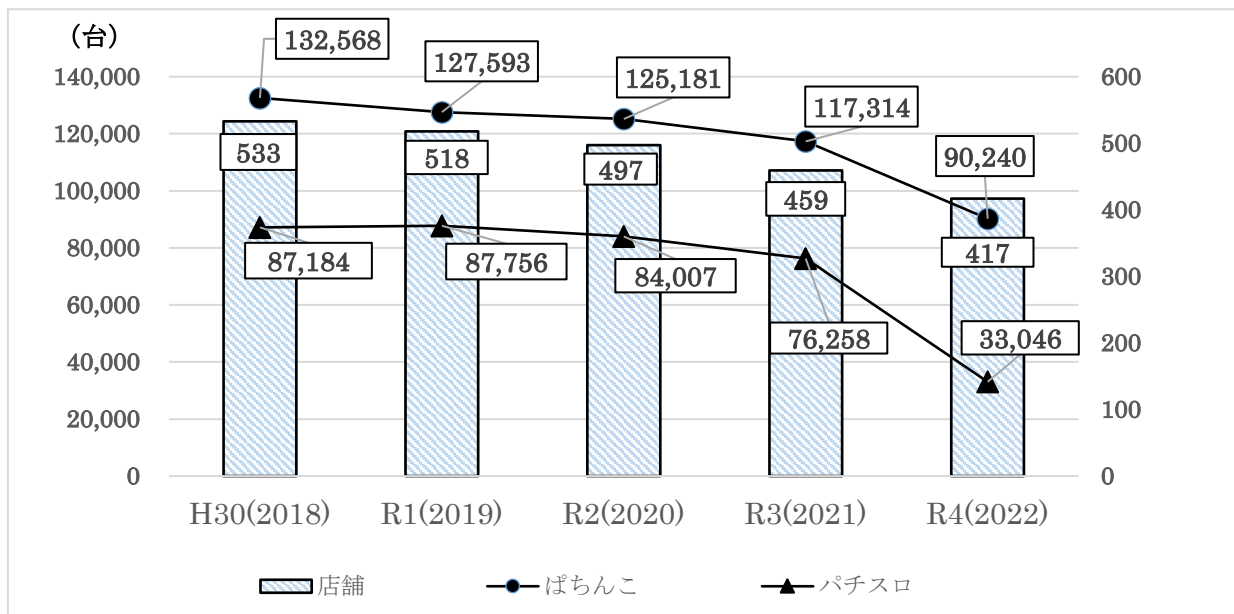
また、令和4(2022)年の本県の店舗数及び遊技機設置台数を18歳以上の人口10万人対^{※1}で全国平均^{※2}と比較すると、人口10万人対の店舗数は、全国が7.15店舗に対して5.25店舗であり、ぱちんこ遊技機は全国が2,043台に対して1,135台、パチスロ(回胴式遊技機)は全国が1,237台に対して416台と、本県は全国と比較していずれも少ない状況です。

※1 令和4(2022)年12月31日現在(全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)の県内の遊技場店舗数及び遊技機の設置台数に、令和5(2023)年1月1日現在(県統計)の18歳以上の人口を除き、100,000を乗じて算出。

※2 令和4(2022)年12月31日現在(全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ)の全国の遊技場店舗数及び遊技機の設置台数に、令和4(2022)年10月1日現在(総務省統計)の18歳以上の人口を除き、100,000を乗じて算出。

【県内遊技場店舗数及び遊技機設置台数】

(各年12月末日時点)

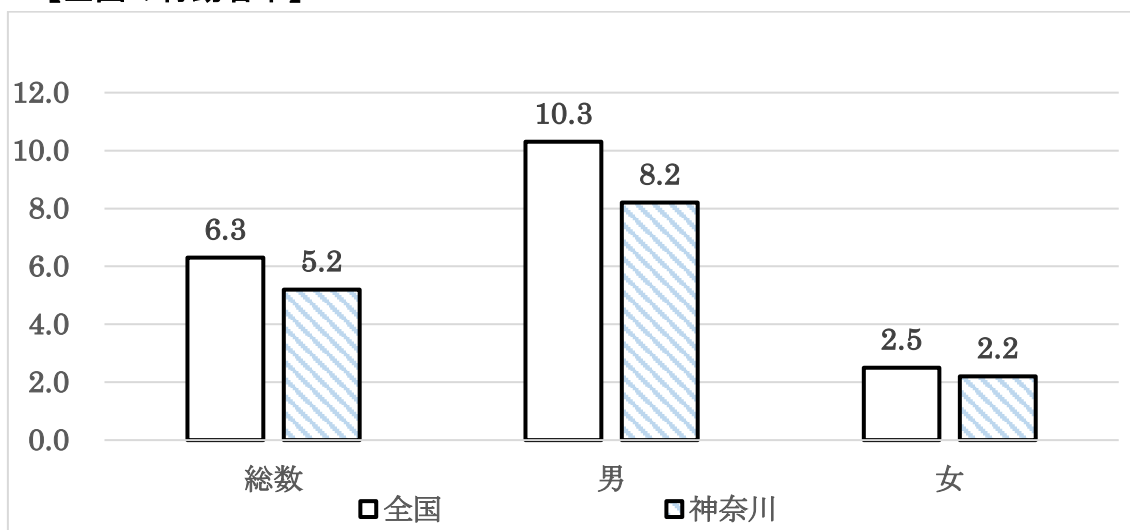


(全日本遊技事業協同組合連合会ホームページに基づき、県がん・疾病対策課作成)

(イ) 行動者率

令和3(2021)年度に総務省が実施した「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」を行った人の割合(以下、行動者率)は、総数が全国6.3%、本県5.2%、男性の行動者率が全国10.3%、本県8.2%、女性の行動者率が全国2.5%、本県2.2%と、いずれも全国より低い水準にあります。

【全国の行動者率】



(総務省統計局令和3年社会生活基本調査に基づき、県がん疾病対策課作成)

(4) 「娯楽と生活習慣に関する調査」から見る本県のギャンブル等参加状況

本県では、県民のギャンブル等への参加状況や傾向等を把握するため、令和元(2019)年度に「娯楽と生活習慣に関する調査」を実施しました。

この調査は、平成 29(2017)年度に国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) が実施した全国調査^{※1}の内容を基本とし、ギャンブル等への参加の有無に関係なく、18歳～75歳未満の県民(横浜市民を除く) 6,750人を対象として行いました。

なお、横浜市においても、令和元(2019)年度に市民3,000人を対象に同様の趣旨の調査を実施しており、両方の調査結果から、県民のギャンブル等の参加状況等を把握することとしました。

【「娯楽と生活習慣に関する調査」の概要】

項目	県実施調査	横浜市実施調査
調査対象	県内(横浜市を除く)に居住する18～74歳の方 6,750人	横浜市に居住する18～74歳の方 3,000人
調査期間	令和2(2020)年2～3月	令和元(2019)年12月～令和2(2020)年3月
抽出方法	住民基本台帳からの無作為抽出	住民基本台帳からの無作為抽出
調査方法	郵送による調査	面接による調査
回収数(回収率)	2,687名(39.8%) ※有効回答数 2,257名	1,263名(42.1%)
調査結果		
過去1年以内でギャンブル等依存症が疑われる者	0.8%	0.5%

※ 有効回答数は、総回収2,687名のうち、性別、年齢、SOGS^{※2}(過去1年以内、生涯)の質問にすべて回答された方の人数

※1 国の全国調査は、平成29(2017)年5～9月に無作為抽出した20～75歳未満の国民1万人を対象に、ギャンブル等依存症に実態把握に係る調査を実施したものである。(平成29年「障害者対策総合研究開発事業(国立研究開発法人日本医療研究開発機構)国内のギャンブル等依存に関する疫学調査」)

※2 サウスオークス・ギャンブリング・スクリーン(South Oaks Gambling Screen)の略で、アメリカのサウスオークス財団が病的ギャンブラーを検出するために開発した自記式スクリーニングテストで、12項目(合計20点)について質問するもの。

2 ギャンブル等依存症が疑われる人の推計数

令和2(2020)年度に独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが、全国の満18歳以上75歳未満の方から無作為抽出した住民を対象に、「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、「2年度調査」とする。))」を実施しました。

調査によれば、過去1年間におけるギャンブル等依存が疑われる人^{※1}は、18歳～74歳の男性は3.7%、女性は0.7%、全体で2.2%となっています。

一方、県と横浜市では、前ページ1(4)のとおり、令和元(2019)年度に「娯楽と生活習慣に関する調査(以下、「元年度調査」とする。))」を行いました。

県の調査結果では、ギャンブル等依存症が疑われる人については、これまでの生涯を通じて該当する人が18歳～74歳の4.9%、過去1年以内に該当する人が18歳～74歳の0.8%という結果になりました。

また、横浜市の調査結果では、ギャンブル等依存症が疑われる人について、これまでの生涯を通じて該当する人が18歳～74歳の2.2%、過去1年以内に該当する人が18歳～74歳の0.5%という結果になりました。

これらの調査結果に、令和5(2023)年1月1日時点の本県人口を乗じることで本県のギャンブル等依存症が疑われる人数を推計すると、次表のとおりとなります。

2年度調査結果による推計が、元年度調査による推計を大きく上回っていますが、調査方法^{※2}や規模の違いから比較は難しくなっています。

【本県のギャンブル等依存症が疑われる人の推計数(過去1年間以内に該当)】

	疑われる人の割合	18歳～74歳 本県人口 ^{※3}	ギャンブル等依存症が 疑われる人数(推計)
2年度調査	2.2%	6,454,487人 (県全体)	約14万人
元年度調査(県)	0.8%	3,815,658人 (横浜市除く市町村)	約4万人
元年度調査(横浜市)	0.5%	2,638,829人 (横浜市)	

※1 SOGSにおいて5点以上の方を、ギャンブル等依存症またはその疑いがある人としています。

※2 元年度調査は神奈川県が郵送、横浜市が面接により実施。2年度調査はインターネットまたは郵送により実施されています。

※3 神奈川県年齢別人口統計調査結果報告(令和5年1月1日現在)による。

3 ギャンブル等依存症に関する取組状況

(1) 相談の状況

ア 依存症に関する相談の状況

県精神保健福祉センターを依存症相談拠点機関^{※1}と位置付け、ギャンブル等依存症を含む依存症に関する本人や家族等に対する相談支援（専門電話相談・面接相談）を行っています。

政令市においても、それぞれの精神保健福祉センターを依存症相談拠点機関と位置づけ、相談支援を行っているほか、保健福祉事務所・センター及び保健所においても、依存症に関する電話相談等を実施しています。

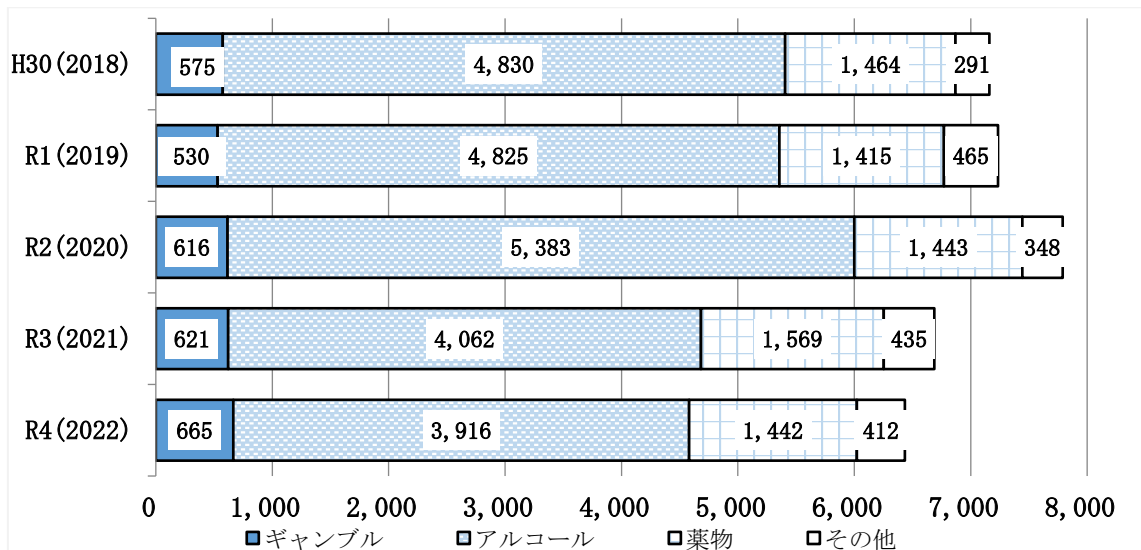
【精神保健福祉センター依存症電話相談・面接相談件数】

年度	相談方法	件数	主な内訳 [※]			
			アルコール	薬物	ギャンブル	インターネット・ゲーム
2019	電話	245	72	63	41	14
	面接	61	12	10	25	3
合計		306	84	73	66	17
2020	電話	326	90	113	39	21
	面接	99	22	33	16	7
合計		425	112	146	54	28
2021	電話	275	100	73	34	18
	面接	92	23	42	16	2
合計		367	123	115	50	20
2022	電話	200	66	55	20	6
	面接	80	20	29	26	4
合計		280	86	84	46	10

※ 統計上「買い物」「共依存」などがあり、合計は一致しない。

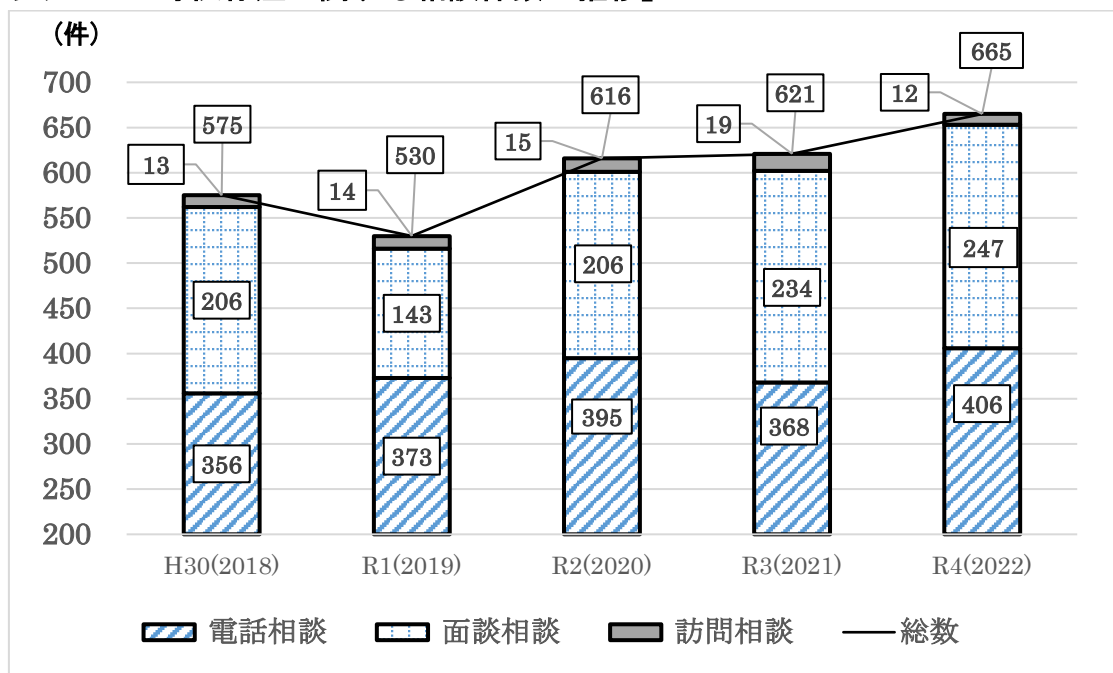
※1 アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する県の相談拠点

【精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び保健所における依存症に関する相談件数（依存症種別）】



(県精神保健福祉センター、政令市及び保健所設置市の提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

【精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び保健所におけるギャンブル等依存症に関する相談件数の推移】

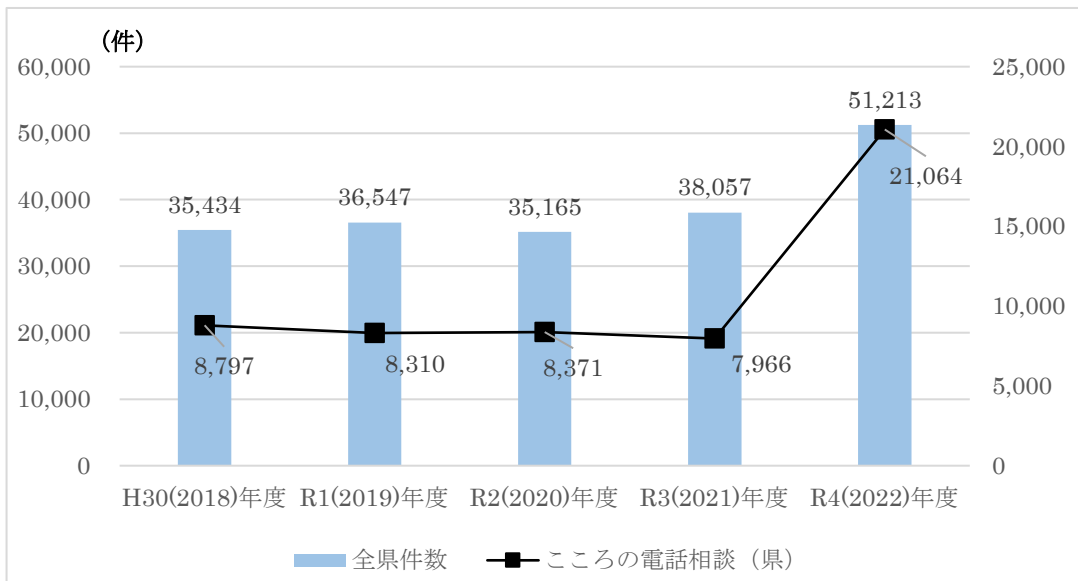


イ こころの健康にかかる相談状況

精神保健福祉センター及び保健所設置市においては、こころの健康相談全般を受け付ける電話相談を実施しており、令和4(2022)年度の相談件数は51,213件で、増加傾向にあります。

また、令和2(2020)年度から、県では、こころの健康に関する電話相談にハードルを感じる方向けに、LINE相談「いのちのほっとライン@かながわ」を実施しています。

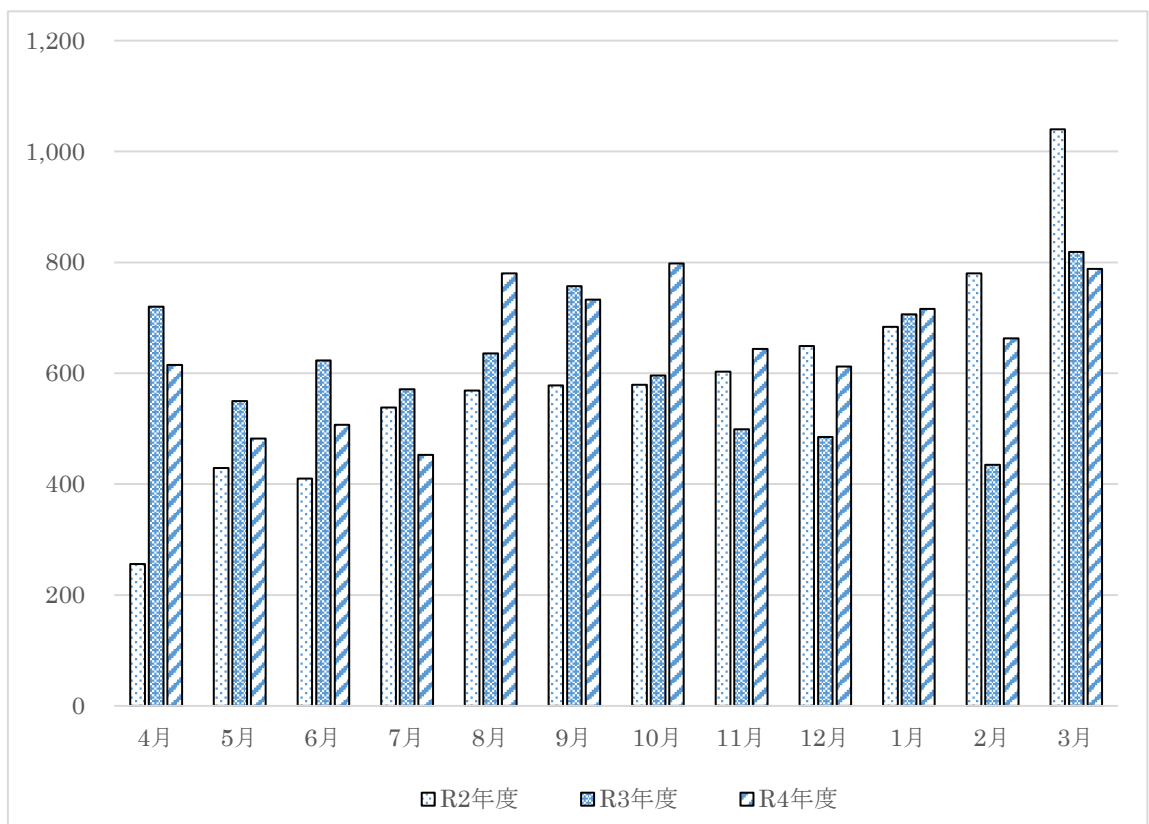
【精神保健福祉センター及び保健所におけるこころの健康に関する電話相談受付件数】



(県精神保健福祉センター、政令市、保健所設置市の提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

※令和4年度、こころの電話相談（県）の回線拡充を行ったため相談件数が増加

【LINE相談「いのちのほっとライン@かながわ」相談件数】



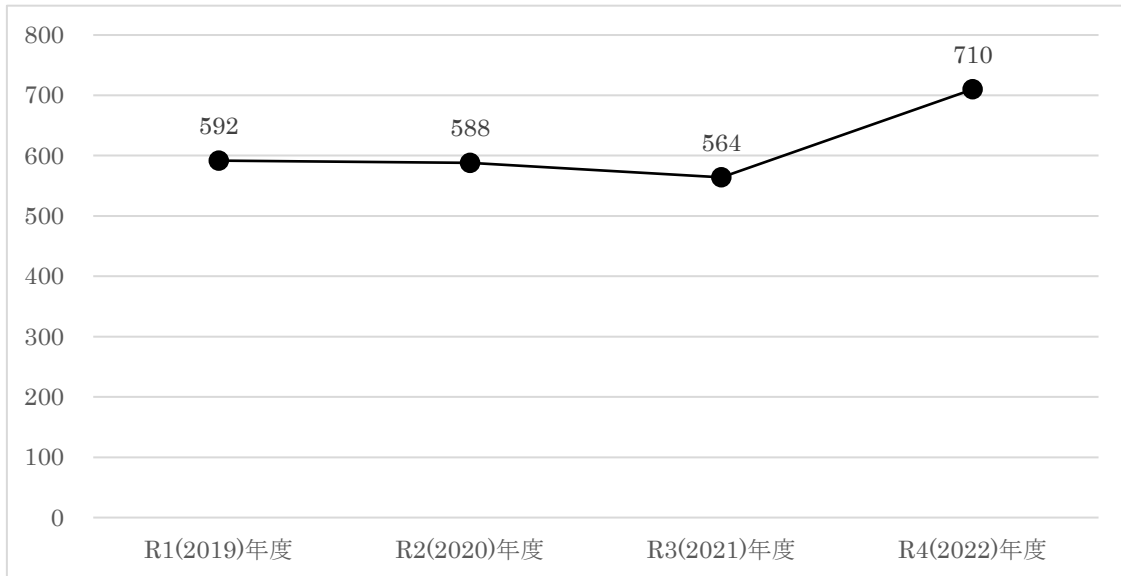
(県がん・疾病対策課作成)

ウ 関係団体での相談件数

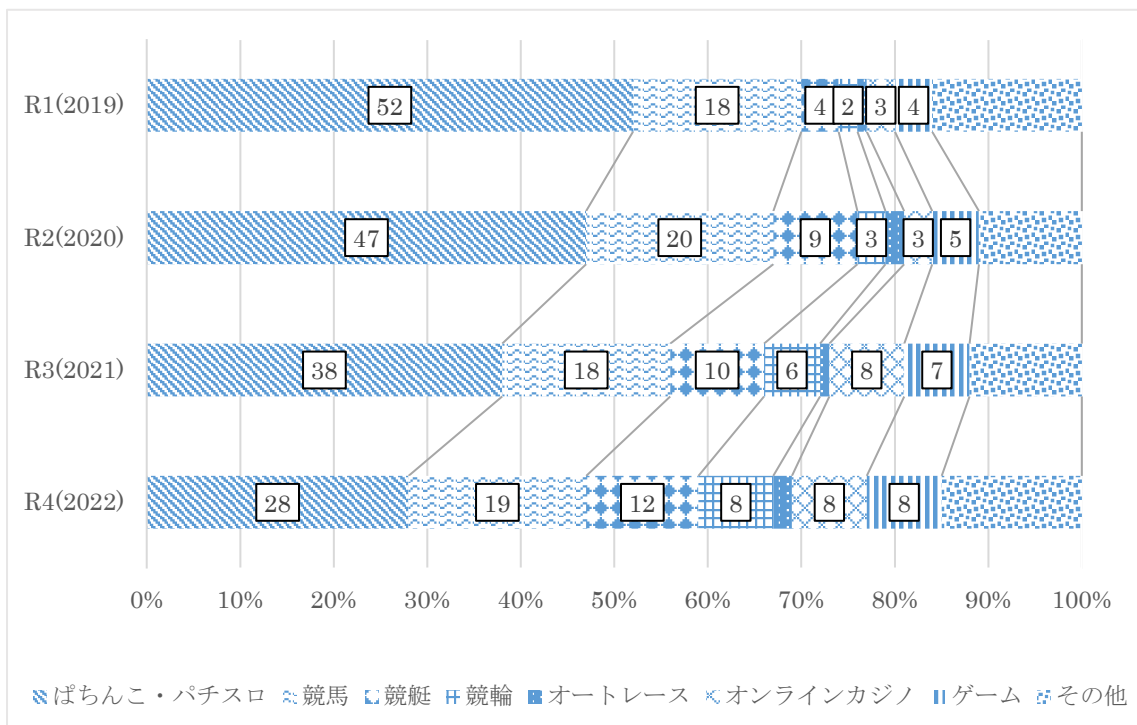
ギャンブル依存症問題を考える会では、ご家族のギャンブル依存等に悩む方からの相談を受けています。

令和4年度の相談件数は710件で、割合としてはぱちんこ・パチスロが最も多くなっていますが、公営競技やその他のギャンブルに関する相談も増加しています。

【電話相談件数】



【相談におけるギャンブルの種類別の割合】



(全国ギャンブル依存症家族の会神奈川提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

(2) 国・県の取組

ア 国の取組

平成 28(2016)年 12 月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の附帯決議において、「ギャンブル等依存症患者への対策を抜本的に強化すること。我が国におけるギャンブル等依存症の実態把握のための体制を整備するとともに、ギャンブル等依存症患者の相談体制や臨床医療体制を強化すること。加えて、ギャンブル等依存症に関する教育上の取組を整備すること。また、カジノにとどまらず、他のギャンブル等に起因する依存症を含め、関係省庁が十分連携して包括的な取組を構築し、強化すること。」が決議されました。

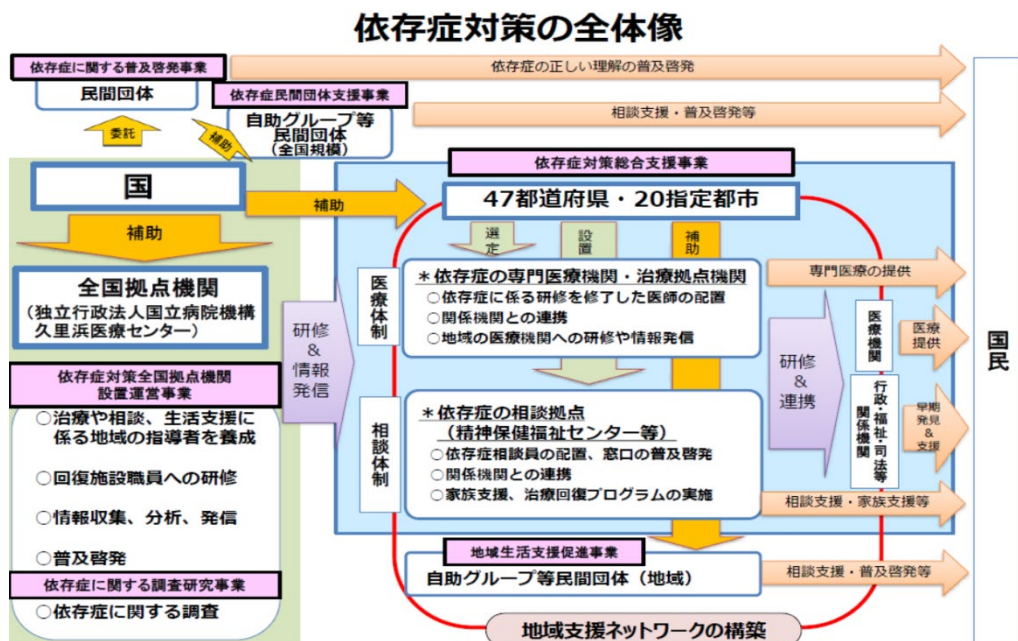
この附帯決議を受けて、国では「ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議」を設置し、平成 29(2017)年 3 月に「ギャンブル等依存症対策の強化に関する論点整理」をとりまとめ、同年 8 月に「ギャンブル等依存症対策の強化について」を作成しました。

一方、こうした状況の中、基本法が平成 30(2018)年 7 月に成立し、同年 10 月に施行されたことから、基本法に基づく推進体制として、官房長官を本部長とするギャンブル等依存症対策推進本部が設置されたほか、平成 31(2019)年 4 月には基本計画を策定しました。

また、令和 4(2022)年 3 月には、その間のギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに基本法第 23 条に基づく実態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、基本計画を改定しました。

国においては、基本計画に基づき、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、健全な社会を構築するため、地方公共団体や関係機関・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。

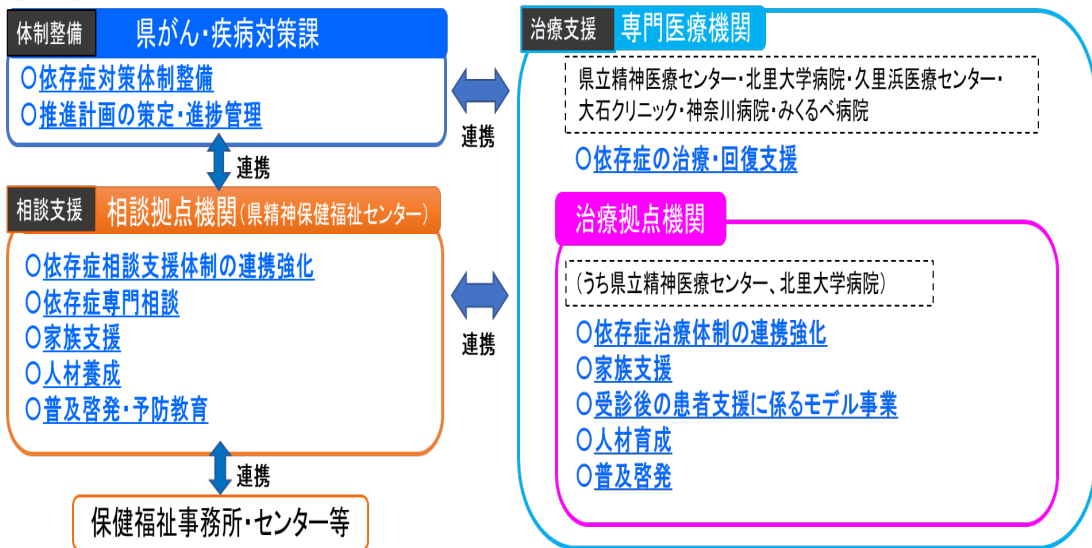
(出典：厚生労働省ホームページ「依存症対策」)



イ 県の取組

県では、国の依存症対策総合支援事業実施要綱に基づき、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症の対策を総合的に進めています。

【現状】



(普及啓発)

県精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び依存症治療拠点機関^{※1}等において、セミナーや講演会の開催を実施しています。

また、リーフレット・ホームページによる情報提供や、電車、インターネット広告の放映など、広く県民に対して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。

(相談支援体制)

県精神保健福祉センターを依存症相談拠点機関^{※1}と位置付け、ギャンブル等依存症を含む依存症に関する本人や家族等に対する相談支援（専門電話相談・面接相談）を行っています。

政令市においても、それぞれの精神保健福祉センターを依存症相談拠点機関と位置づけ、相談支援を行っているほか、保健福祉事務所・センター及び保健所においても、依存症に関する電話相談等を実施しています。

※1 依存症専門医療機関の活動実績のとりまとめや依存症に関する取組の情報発信、医療機関を対象とした依存症の研修の実施など、県における依存症の医療連携体制の拠点となる機関。

(治療支援体制)

厚生労働省が公開している「NDB オープンデータ」によると、令和2(2020)年度における、県内のギャンブル等依存症患者数は外来 376 人、入院 41 人となっています。

また、「かながわ医療情報検索サービス」によれば、令和5(2023)年10月末時点において、県内には依存症の診療が可能な医療機関が239機関あり、そのうち、ギャンブル等依存症の治療に対応する機関は35機関となっています。

県では、治療支援体制の整備を図るため、依存症専門医療機関を6機関選定しています。

加えて、依存症専門医療機関のうち、依存症治療拠点機関を2機関選定し、依存症の治療の充実に向けた治療プログラムの実施や、地域医療機関従事者に研修会等を実施するほか、「かながわ依存症ポータルサイト^{※2}」による医療機関情報やセミナー等の情報提供を行っています。さらに、依存症専門医療機関^{※3}や相談拠点機関との連携を図り、切れ目ない支援を進めるため、「依存症治療機関等連携会議^{※4}」を設け、情報共有等を行っています。

【県内のギャンブル等依存症専門医療機関（◎は依存症治療拠点機関）】

医療機関名	種別	所在地
◎地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	アルコール、薬物、ギャンブル	横浜南部
◎学校法人北里研究所 北里大学病院	アルコール、薬物、ギャンブル	相模原
独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	アルコール、ギャンブル	横須賀・三浦
医療法人社団祐和会 大石クリニック	アルコール、薬物、ギャンブル	横浜南部
医療法人誠心会 神奈川病院	アルコール	横浜西部
医療法人財団青山会 みくるべ病院	アルコール、薬物	湘南西部

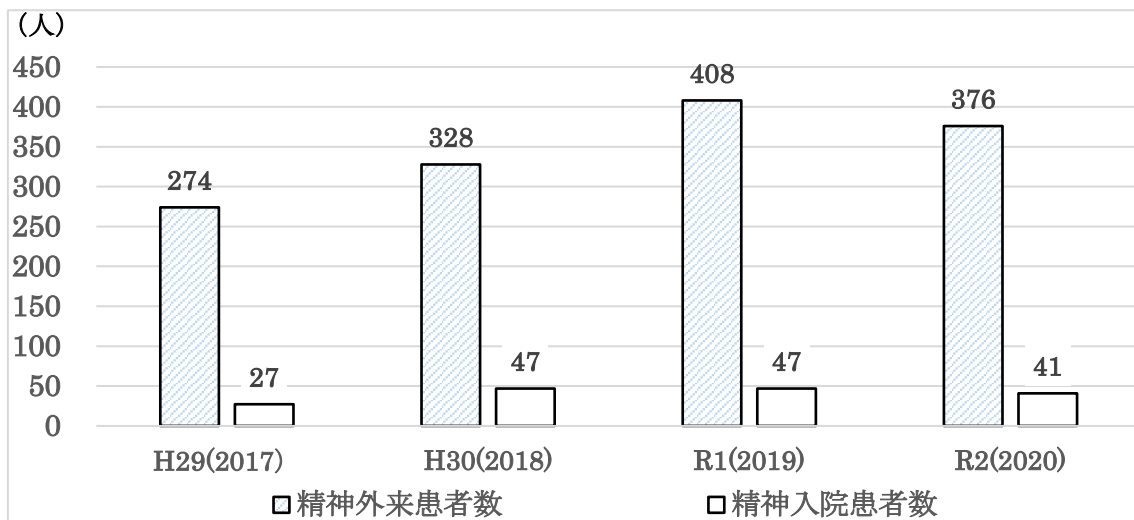
※1 アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する県の相談拠点

※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を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、依存症に関するセミナーやイベント情報等を提供する県のインターネットサイト（平成31(2019)年3月28日に開設。県立精神医療センターと連携して実施）

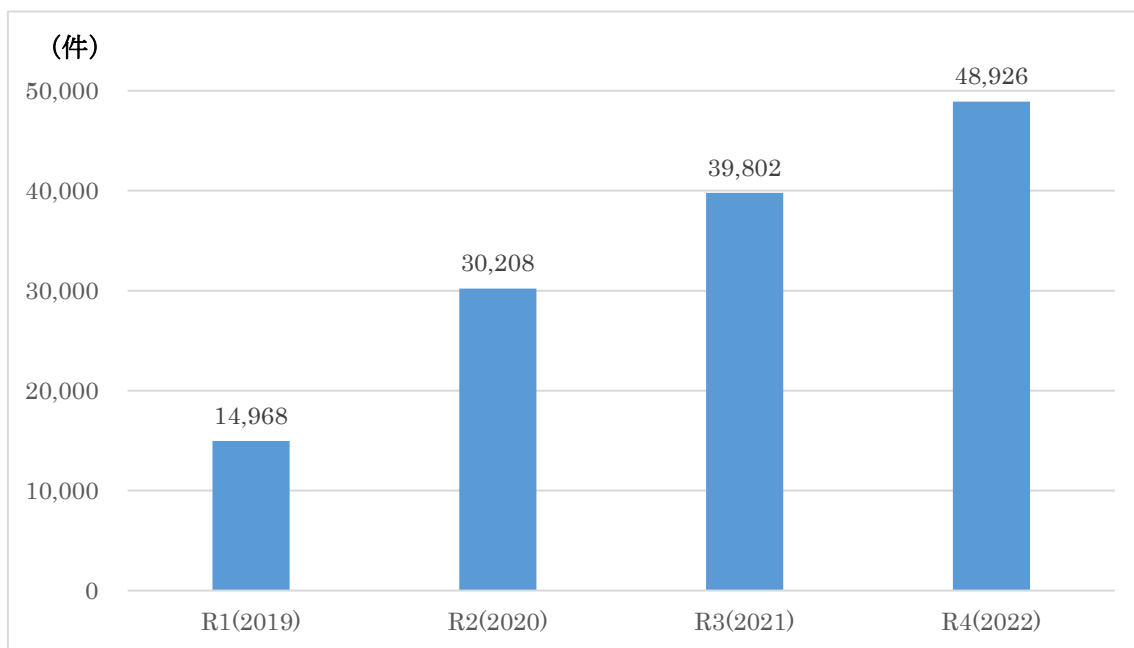
※4 依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成

【ギャンブル等依存症に関する患者数の推移】

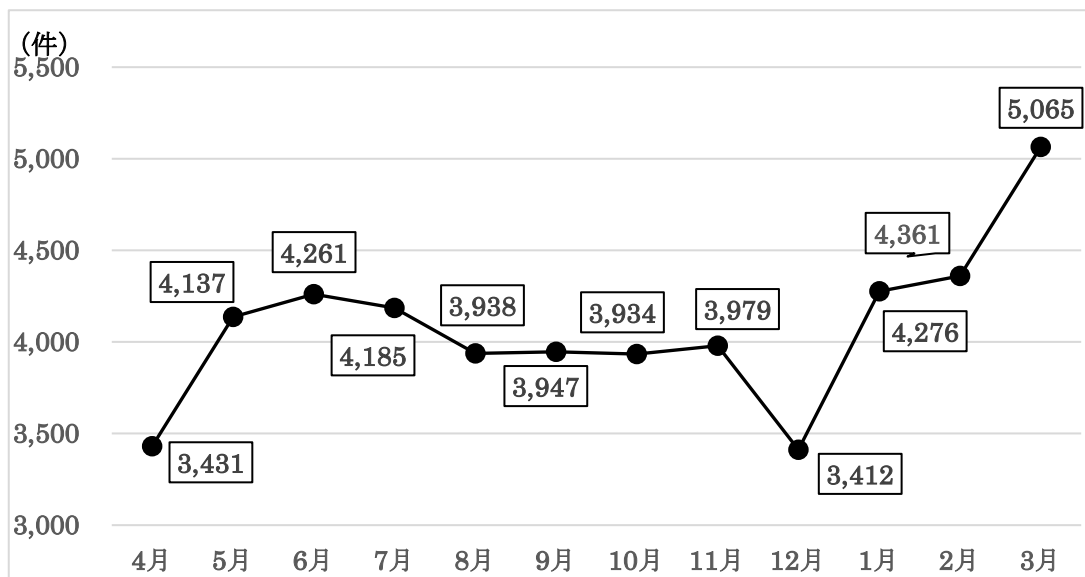


(厚生労働省、NDB オープンデータに基づき、県がん・疾病対策課作成)

【かながわ依存症ポータルサイト年別アクセス数】



【かながわ依存症ポータルサイトアクセス数】（令和4（2022）年度）



（県がん・疾病対策課作成）

（回復支援）

依存症の回復には、自助グループや回復支援施設等の果たす役割は重要です。ギャンブル等依存症の自助グループとしては、ギャンブル等依存症の本人の集まりであるギャンブラーズ・アノニマスや、ギャンブル等依存症である者等の家族等の集まりであるギャマノンがあります。

令和5（2023）年10月末時点における県内のギャンブラーズ・アノニマスの自助グループは17グループあり、ギャマノンの自助グループは11グループあります。これらの自助グループは、ギャンブル等を必要としない生き方を目指し、匿名での参加と「言いつ放し、聞きつ放し」を原則として、自分の考えや悩み等を述べ、経験を共有するミーティングを開催しています。県内でも、横浜市、川崎市、相模原市、大和市、鎌倉市等で、頻繁に開催されています。

また、ギャンブル等依存症の回復支援施設は県内に20施設（かながわ依存症ポータルサイトによる（令和5（2023）年9月末時点））あり、グループミーティング、自助グループ、自立訓練など幅広いプログラムを通じて、仲間同士が助け合うことで、ギャンブル等中心の生活から脱却し、最終的にはギャンブル等を必要としない新たな生活を定着させる場です。施設職員には依存症から回復した人々が多いのも特徴であり、施設によって通所と入所が選べます。回復支援施設は専門医療機関とも必要に応じて連携をしています。

県では、これら自助グループや回復支援施設等の情報を周知するため、「かながわ依存症ポータルサイト」による情報提供を行っています。

さらに、切れ目ない回復支援体制を強化するために、依存症治療拠点機関における自助グループや回復支援施設等と連携した「受診後の患者支援に係るモデル事業」や、早期介入と回復継続支援を目的としてミー

ティング活動や相談支援事業を実施する自助グループや回復支援施設等に対して支援を行う「地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業」を実施しています。

(基盤整備)

県では、県民のギャンブル等依存症に関する意識や、ギャンブル等への参加の状況を把握し、今後の依存症対策の充実につなげるため、令和元(2019)年度に「娯楽と生活習慣に関する調査」を実施しました。

また、令和2(2020)年度には、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等の支援の実態を把握し、相談・治療・回復に向けた切れ目ない支援の充実強化につなげるため、「依存症に係る社会資源実態調査」を実施しました。

これらの調査とともに、基本法に基づき国が行うギャンブル等依存症問題の実態調査の結果などを踏まえ、関係機関と連携して、効果的な取組の検討を進め、依存症対策の充実を図っていきます。

4 ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題の状況

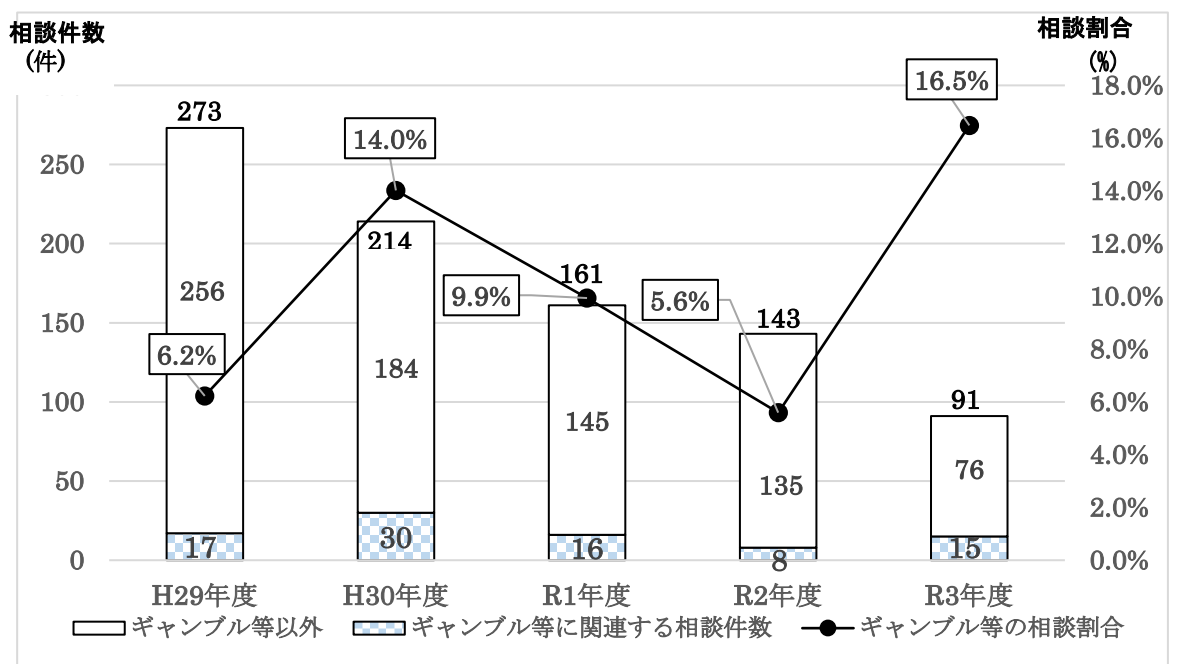
ギャンブル等依存症はギャンブル等依存症の本人及びその家族等の日常生活や社会生活に影響を及ぼす可能性があるだけでなく、多重債務、貧困、家庭内暴力、犯罪、自殺等の問題と密接に関係するものです。

ギャンブル等依存症に関連して生じ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を図り、その対策を推進することが必要となります。

ア 多重債務の状況

かながわ中央消費生活センターでは令和3(2021)年度まで、生活再建支援相談委託事業において多重債務に係る相談を実施しました。令和3(2021)年度の多重債務に係る相談件数は電話相談91件、そのうち15件がギャンブル等をきっかけとしたものです。相談件数は横ばいとなっていますが、相談件数におけるギャンブル等が関連するものの割合について、増加傾向にあります。

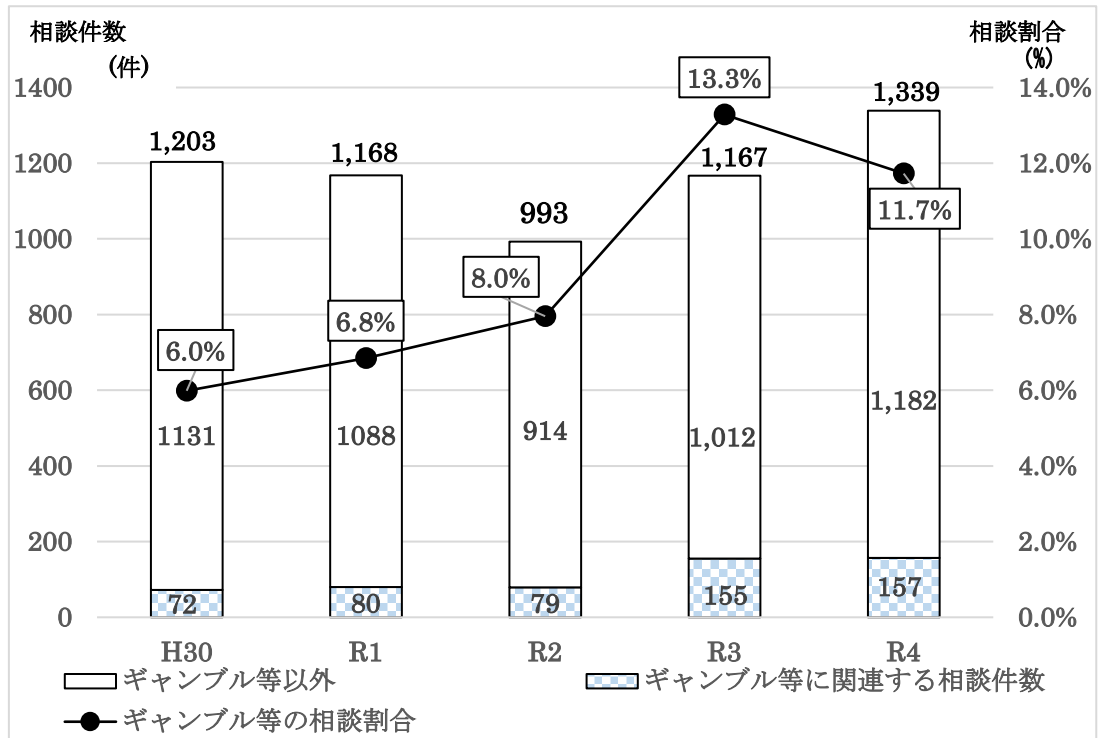
【生活再建支援相談委託事業における多重債務相談件数】



(消費生活課提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

また、日本貸金業協会においては、借金などに関する様々な相談・問合せ・苦情を受け付けています。多重債務問題については、債務の原因として失業や生活費の補填、ギャンブル・遊興費等さまざまなものがありますが、相談者の状況に応じ、債務整理の方法等についての助言や情報を提供したり、再発防止を目的としたカウンセリングや家計管理の実行支援を行っています。

【日本貸金業協会に寄せられた「返済困難」の相談件数】



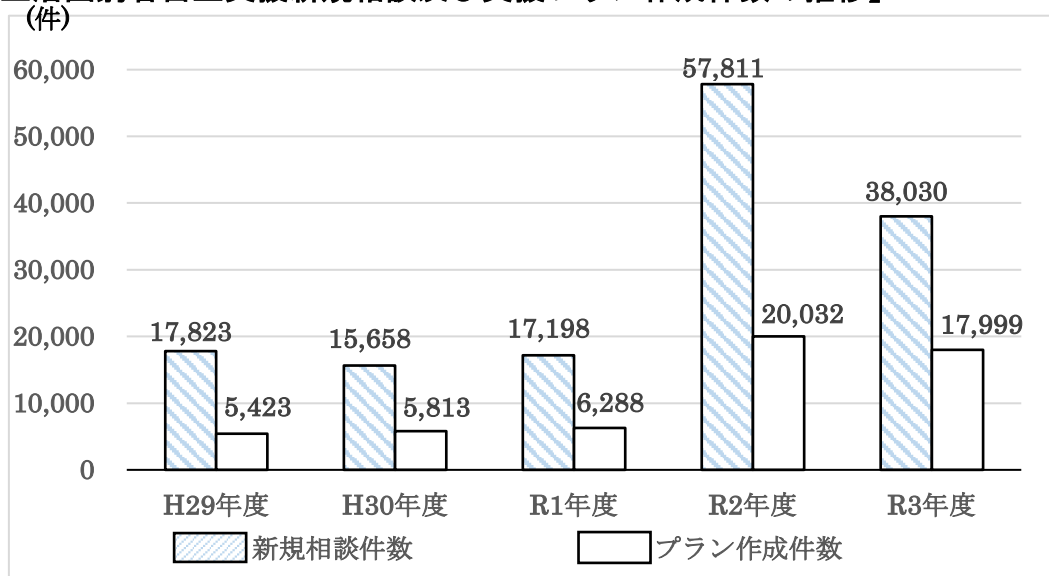
(日本貸金業協会の提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

イ 貧困の状況

(7) 生活困窮者自立支援制度

平成 27(2015)年 4 月から、生活困窮者の自立支援制度が開始され、県及び市に生活全般にわたる困りごとに関する相談窓口が全国に設置されました。県内の令和 4 (2022)年度の新規相談件数は 38,030 件で、支援プラン作成件数は 17,999 件となっています。

【生活困窮者自立支援新規相談及び支援プラン作成件数の推移】



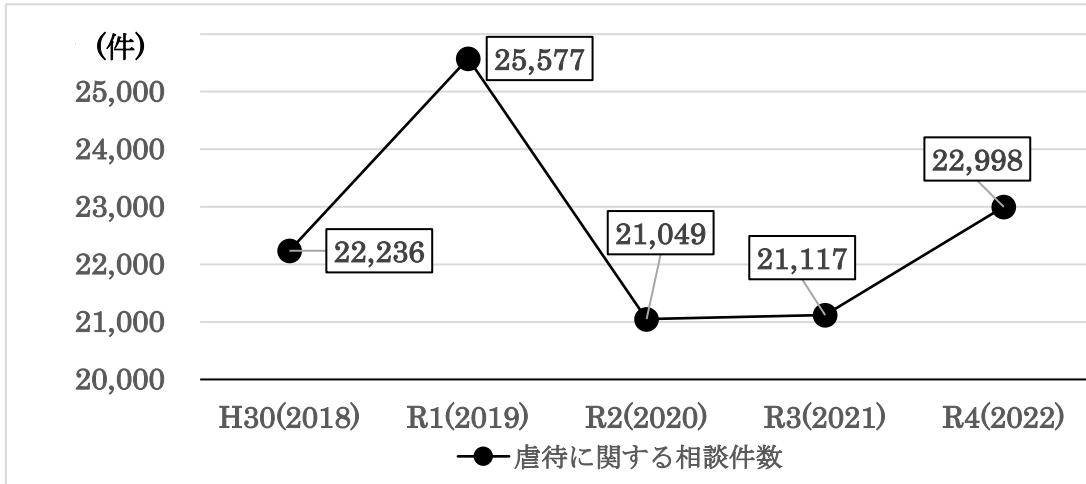
(厚生労働省資料「生活困窮者自立支援制度における支援状況 集計」に基づき、県がん・疾病対策課作成)

ウ 家庭内暴力の状況

(7) 児童虐待の相談状況

令和4(2022)年度に県内全児童相談所で受け付けた児童虐待に関する相談受付件数は22,998件となっており、増加傾向にあります。

【県内児童相談所に寄せられた児童虐待相談件数】



(県子ども家庭課及び児童相談所設置市の提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

(イ) ドメスティックバイオレンス(DV)の相談状況

本県には県所管の他、各政令指定都市が設置している配偶者暴力相談支援センターがあり、合計相談件数は年間9000件台で推移しています。

【県内配偶者暴力相談支援センターに寄せられたDV相談件数】 (件)

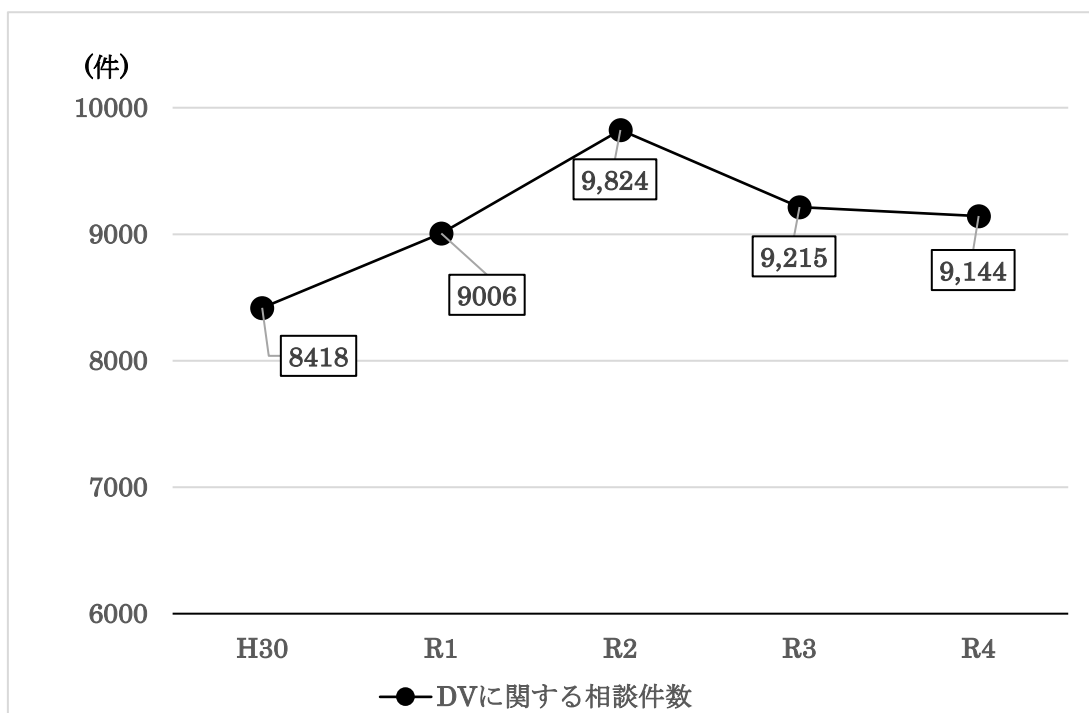
年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度
県所管	5,291	5,698	5,691	5,410	5,271
横浜市	1,748	1,806	2,173	1,957	1,788
川崎市	403	464	718	456	624
相模原市	971	1,038	1,242	1,392	1,461
合計	8,413	9,006	9,824	9,215	9,144

※ 横浜市はDV相談支援センターのDV相談専用電話での相談件数の合計

川崎市はDV相談支援センターのDV相談専用電話での相談件数の合計

相模原市は配偶者暴力相談支援センターのDV相談専用電話及び各区の女性相談担当課での相談件数の合計

【DVに関する相談件数】



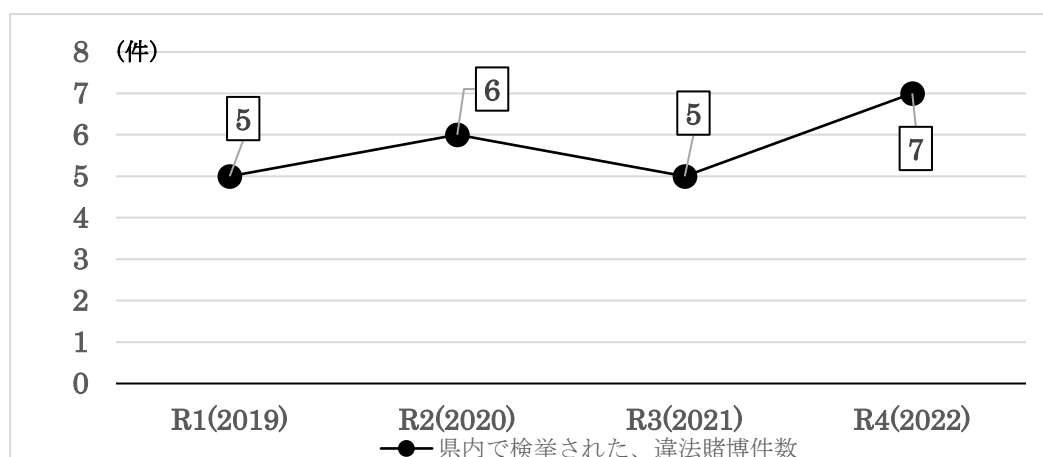
(県共生推進本部室及び政令市提供の資料に基づきがん・疾病対策課作成)

エ 犯罪の状況

(7) 違法賭博の検挙件数

令和4(2022)年中に県内で摘発された違法賭博(ゲーム機等使用賭博事犯^{※1})の検挙件数は7件となっています。

【県内で検挙された違法賭博の件数】



(神奈川県警生活安全総務課提供資料に基づき、県がん・疾病対策課作成)

※1 スロットマシン、ルーレット等のギャンブル機具を使用した賭博事犯
(出典：昭和51年版 犯罪白書)

オ 自殺の状況

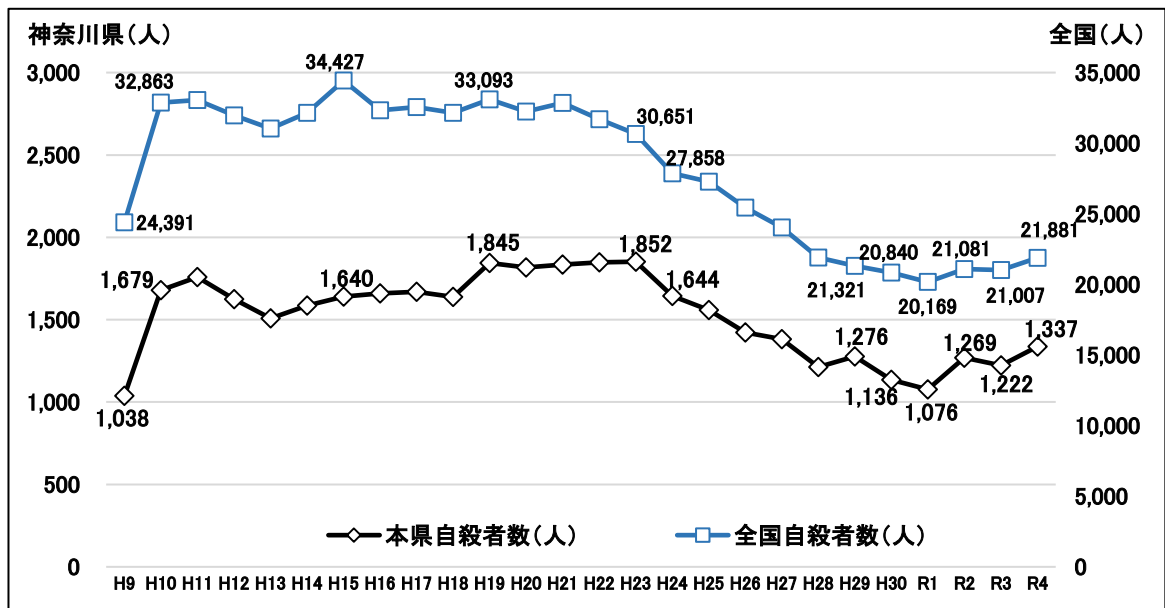
(ア) 自殺者の発生状況

警察庁の自殺統計による令和4(2022)年の全国の自殺者数は21,881人で、本県の自殺者数は1,337人となっています。

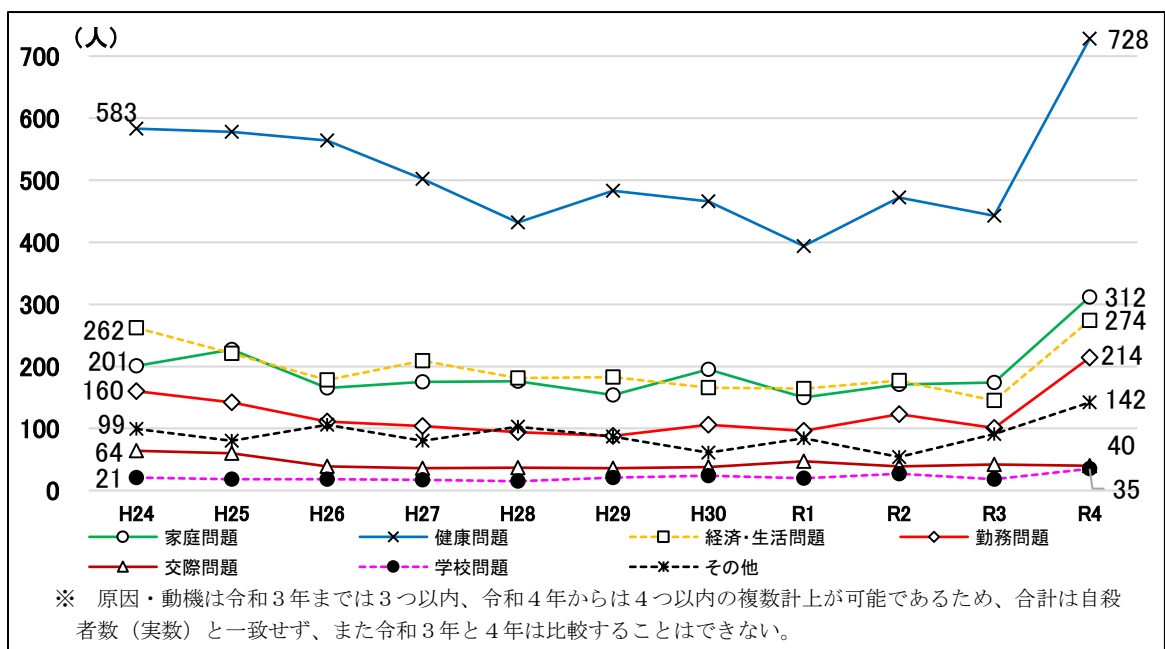
県内で発生した自殺のうち、原因・動機別では、「健康問題」が728人で最も多く、次いで「家庭問題」(312人)、「経済・生活問題」(274人)、「勤務問題」(214人)の順となっています。(「不詳」を除く)

ただし、自殺の多くは多様かつ複合的な原因や背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。

【神奈川県・全国】自殺者数の推移



【神奈川県】原因・動機別自殺者数(不詳は除く)



(出典：神奈川県自殺統計資料)

5 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第1期）の分析・評価

【基本理念】

ギャンブル等依存症の発症・進行・再発防止、回復に向けた切れ目ない支援の充実を図り、県民が健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指します。

【全体目標】

- 県民誰もがギャンブル等依存症に関する正しい知識を理解し、自ら発症防止に取り組むことができる。
- ギャンブル等依存症についての誤解や偏見がなくなり、ギャンブル等の問題に悩む本人やその家族等が、適切な支援につながるができる。
- 相談・治療・回復に向けた切れ目ない支援体制を構築し、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が地域で安心して生活を送ることができる。

◇ 令和2(2020)年3月に策定した「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第1期）」では、上記の基本理念、全体目標を掲げ、「1 発症の防止」「2 進行の防止」「3 回復及び再発予防に向けた支援」「4 基盤整備」を4つの柱とし、取組を進めてきました。

◇ 「1 発症の防止」としては、普及啓発やこころの健康づくりの推進、関係機関の取組を通じ、ギャンブル等依存症の発症防止を推進しました。一部の取組は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により中止となりましたが、各機関においてオンラインでの開催や感染防止対策の徹底など実施方法を工夫することで、順調に進捗が図られました。

しかし、県民ニーズ調査の結果においては、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及は十分でないと考えられるため、引き続き様々な機会を通じて、普及啓発を進めていく必要があります。

◇ 「2 進行の防止」として、依存症の相談支援体制や治療支援体制の充実のため、取組を進めてきました。令和5年度より精神保健福祉センターにおける依存症電話相談の日数を増やすなど、依存症問題に悩む方への相談体制の拡充を図りました。

ギャンブル等依存症関連問題にかかわる相談員に対する研修では、一部の相談員の研修受講を進めることができませんでした。今後、依存症治療拠点機関や相談拠点機関における研修、講座情報の周知が課題となっています。

また、依存症専門医療機関を増やす目標を達成できておらず、専門医療提供体制の拡充を図るためにも、市町村及び関係機関と連携し選定に向けた取組を進める必要があります。

- ◇ 「3 回復及び再発防止に向けた支援」としては、治療提供体制の整備による回復支援と、社会復帰支援、自助グループや回復支援施設等の活動支援を進めました。

依存症専門医療機関における回復プログラムの実施や、治療拠点機関におけるモデル事業の実施など、ギャンブル等依存症の回復、再発防止に向けた切れ目ない支援体制の整備を図りました。

自助グループ等への支援として、その認知度や活動を広めるため「かながわ依存症ポータルサイト」による情報提供を進め、令和4年度まで毎年アクセス数が増加しましたが、引き続き広告媒体を拡大するなどして周知を図ってまいります。また、団体の取組を広く周知する動画の制作など、新たな支援の方法を検討していきます。

- ◇ 「4 基盤整備」として、関係機関との連携や人材育成を行いました。引き続き、ギャンブル等依存症の本人やその家族等が必要な支援を受けられるよう、「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会」をはじめとした様々な場を通じて、関係機関や市町村と連携体制の構築を目指します。

第3章 取組の方向性

1 計画の基本理念

ギャンブル等依存症の発症・進行・再発防止、回復に向けた切れ目ない支援の充実を図り、県民が健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指します。

ギャンブル等依存症は、誰でもなる可能性があり、また、依存症になれば、本人だけでなく、その家族等の生活にも支障が生じることから、誰もが関わる可能性がある問題であると言えます。

そのため、県民誰もがギャンブル等依存症について正しく理解することが大切ですが、未だに、「本人の意思の弱さの問題」、「だらしのない人になる」等の誤解や偏見が存在しており、多くの人が自らのこととして捉えていない状況があります。

また、依存症の特徴として、本人が自らの依存の状態を認められないという傾向があること、周囲の誤解や偏見等のため、恥の意識や周囲の非難を恐れるがあまり、自らの依存の状態を認められないこと、家族等が悩みを抱え込んでしまう傾向があること等から、相談や治療等、必要な支援に結び付いていない状況があります。

さらに、ギャンブル等依存症の発症には様々な背景事情があり、ギャンブル等依存症の本人が回復し、社会復帰するためには、周囲の人の理解や、背景事情を踏まえた多方面からの相談・治療・回復に向けた切れ目ない支援も重要です。

こうしたことから、県では、広く県民にギャンブル等依存症に関する理解を深めるための普及啓発を進めるとともに、発症要因ともなる心理的ストレスを踏まえたメンタルヘルス対策やこころの健康づくり等による発症防止に努めるほか、「生きづらさ」や「孤独」を抱えたギャンブル等依存症の本人及び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、当事者の目線に立った相談や治療、回復支援等、関係機関が連携した切れ目ない治療や支援の充実を図り、誰もが安心して暮らすことのできる社会の実現を目指します。

加えて、ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、対策の推進にあたっては、これらの問題に関する施策との連携も図っていきます。

2 計画の基本方針

正しい知識の普及とギャンブル等の不適切な誘引防止

- ・ ギャンブル等依存症に対する正しい知識について広く周知し、県民自ら発症防止に取り組むよう意識の醸成を図ります。
- ・ 心理的ストレスを踏まえたメンタルヘルス対策や、こころの健康づくりの推進により、依存症の発症防止を進めます。
- ・ 初めてギャンブル等に接する機会が多い若年層に対し、ギャンブル等に対する理解を深めるための普及啓発を行うほか、事業者と連携して、ギャンブル等の不適切な誘引防止の取組を進めます。
- ・ 教育、福祉、医療、司法の分野や当事者、家族、自助グループ・回復支援施設等とも連携し、多角的視点をもって取組を進めていきます。

必要な支援につなげる相談支援と治療支援体制の充実

- ・ ギャンブル等依存症の本人及び家族等が相談することができるよう、相談支援体制の充実を図ります。
- ・ 関連する諸問題にかかわる相談機関にもギャンブル等依存症に関する情報提供を行い、ギャンブル等依存症の早期発見・早期介入につながる環境づくりを進めます。
- ・ 依存症相談拠点を中心として相談機関間の連携を図るとともに、必要な支援につながるよう相談支援体制のネットワーク化等、充実強化に取り組みます。
- ・ また、専門の回復プログラムを行う依存症専門医療機関を選定する等、治療支援体制の整備を進めます。
- ・ 依存症治療拠点機関を中心として、専門医療機関や地域の医療機関、相談機関、自助グループや回復支援施設等関係機関との連携を推進します。

切れ目ない回復支援体制の充実

- ・ ギャンブル等依存症の本人及び家族等が、日常生活や社会生活を円滑に営むことができるよう、社会全体でギャンブル等依存症の回復及び社会復帰についての理解を促進するよう取組を進めます。
- ・ また、本人や家族等の支援に重要な役割を果たしている自助グループや回復支援施設等が、相談機関や治療機関等関係機関と連携した切れ目ない支援を行えるよう、回復支援体制の充実を図ります。

連携支援体制の構築と支援の質の向上

- ・ 行政、事業者、治療機関、相談機関、自助グループや回復支援施設等のネットワーク化等、ギャンブル等依存症の発症防止から相談、治療、回復に向けた切れ目ない支援体制の構築を進めます。
- ・ 研修や情報提供を進めることで依存症の支援人材を育成し、支援の質の向上を図ります。
- ・ また、多重債務・貧困・家庭内暴力・ケアラー・自殺・犯罪等のギャンブル等依存症と密接な関係がある問題に関する施策とも有機的な連携を図ります。
- ・ さらに、アルコール、薬物など他の依存症関連施策とも整合を図ります。

3 全体目標

県が目指す基本理念の実現に向けて、先に掲げる基本方針のもと、特に次の3点を重点目標と定め、取り組みます。

重点目標 1

ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及により
誤解や偏見（スティグマ）をなくす

様々な媒体を活用した広報を進めるとともに、依存症相談拠点機関や依存症治療拠点機関による公開講座など、ギャンブル等依存症に関する普及啓発を積極的に実施することで正しい知識について広く周知し、本人や周囲の依存症に対する誤解や偏見（スティグマ^{※1}）をなくすことを目指します。

数値目標

指標	現状値	目標値 (令和8年度)	目標値の考え方
①県民ニーズ調査 ^{※2} で正答6項目を選んだ割合	最低値 31.6% (令和4年度調査結果)	正答6項目全て 60%以上	令和5年度現在、最低値31.6%のところ、およそ2倍に増加させる。
②依存症公開講座の参加者数	144人 (令和3、4年度累計参加者数 ^{※3})	270人 (令和6～8年度)	広く県民を対象とする依存症公開講座の参加者数の増加。
③依存症電話相談の新規相談件数	160人 (令和4年度)	200人 (令和8年度)	依存症に関する相談電話の認知度と新規相談件数の向上

※1 精神疾患など個人の持つ特徴に対して、周囲から否定的な意味づけをされ、不当な扱いを受けること。(出典：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターホームページより)

※2 県民の意識・価値観などの変化や、多様化する生活ニーズを的確に把握し、その結果を施策に反映するため、毎年度県が実施しているもの。

※3 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で実施せず。

県民ニーズ調査「依存症に対する意識」について（令和4年度調査項目）

全体	誰でもなる可能性がある	意志が弱いことが原因でなるわけではない	やめたくても、やめられなくなる病気である	やめたくても、やめられなくなる病気である	回復することはできるが時間がかかる	回復することはできない	自分が依存症であることを認めない	自分が依存症であることを認めない	依存対象が生活の最優先事項になる	その他	分からない	当てはまるものはない	無回答
1277人	1086	446	883	631	575	403	9	24	15	18			
100.0%	85.0	34.9	69.1	49.4	45.0	31.6	0.7	1.9	1.2	1.4			

重点目標 2

ギャンブル等依存症に対応する相談支援体制や治療支援体制の充実

精神保健福祉センターをギャンブル等依存症も含めた依存症相談の拠点、保健福祉事務所・センター及び保健所を地域の相談窓口と位置付け、様々な広報媒体を活用して周知を図り、県民が気軽に相談できるような体制をつくります。

なお、相談件数の進捗評価においては、関連問題に関する報道など、件数に影響を及ぼす事項についても注視していきます。

ギャンブル等依存症に対応する専門的な医療を提供できる医療機関の選定を進め、専門医療の提供体制の推進を図ります。

また、医療従事者をはじめ、地域の関係機関（行政機関、保健、福祉、介護、司法等）の相談従事者が依存症に対する正しい知識や対応について学ぶための研修（依存症セミナー^{※1}）を開催し、適切な支援ができるよう支援力の向上を図ります。

数値目標

指標	現状値	目標値 (令和8年度)	目標値の考え方
①依存症専門医療機関の選定	6か所 (令和4年度)	10か所	本県の医療機関の現状を勘案し、各機関を選定する
②依存症セミナーの受講者数	159人 (令和4年度)	600人 (令和6～8年度)	治療拠点機関における研修 ^{※1} の受講者200人/年 3年間で累計600人を目標とする

※1 「医療研修」「相談対応研修」「地域生活支援研修」の受講者合計

重点目標 3

自助グループや回復支援施設等に関する支援の充実

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が必要な支援につながるができるよう、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症の治療、支援に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報、依存症に関するセミナー及びイベントについて情報提供します。

精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び保健所が行っている地域支援において、自助グループや回復支援施設等との連携を図ります。

県内の自助グループや回復支援施設等が開催する研修会への講師派遣の協力等を通じ、その活動を支援します。

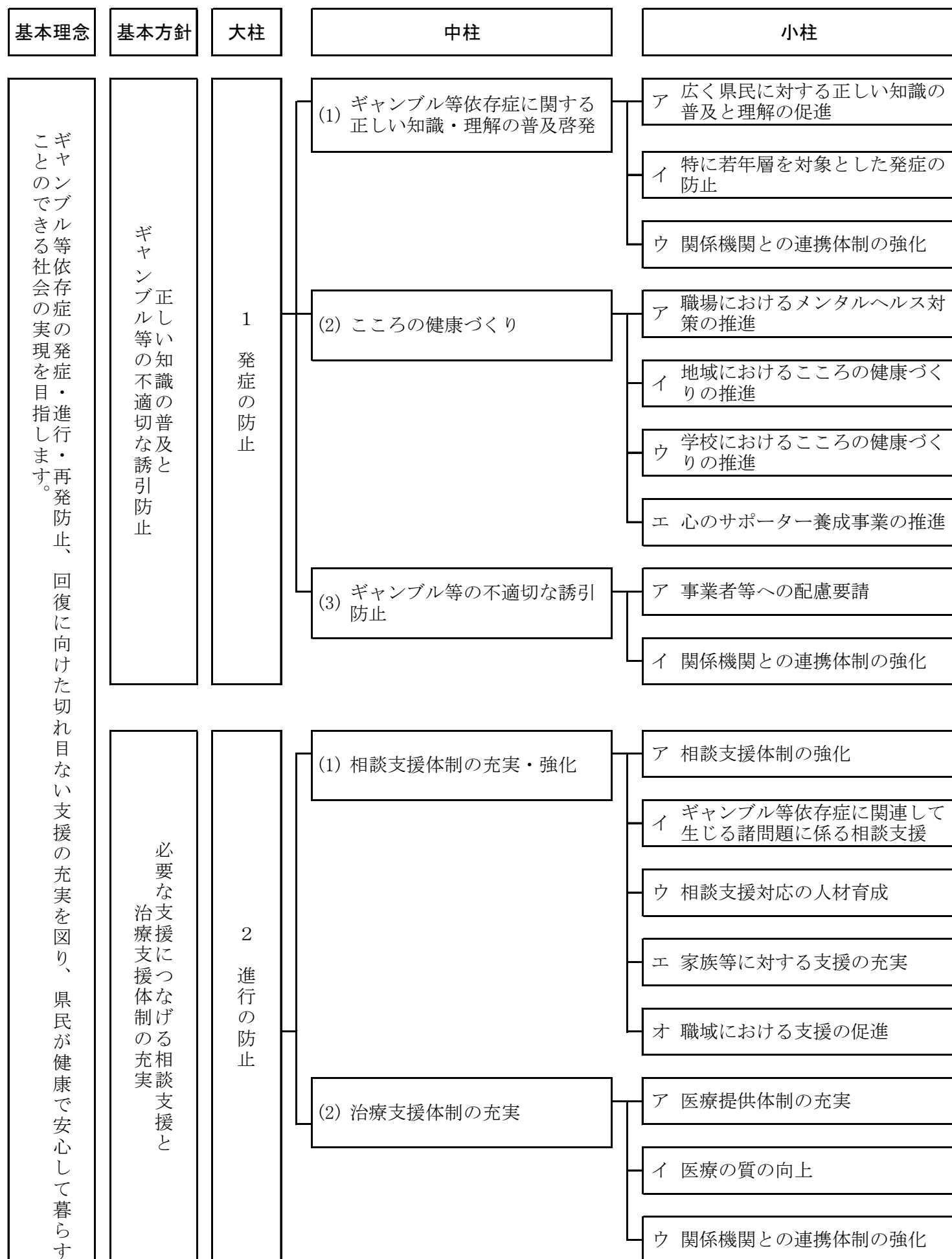
数値目標

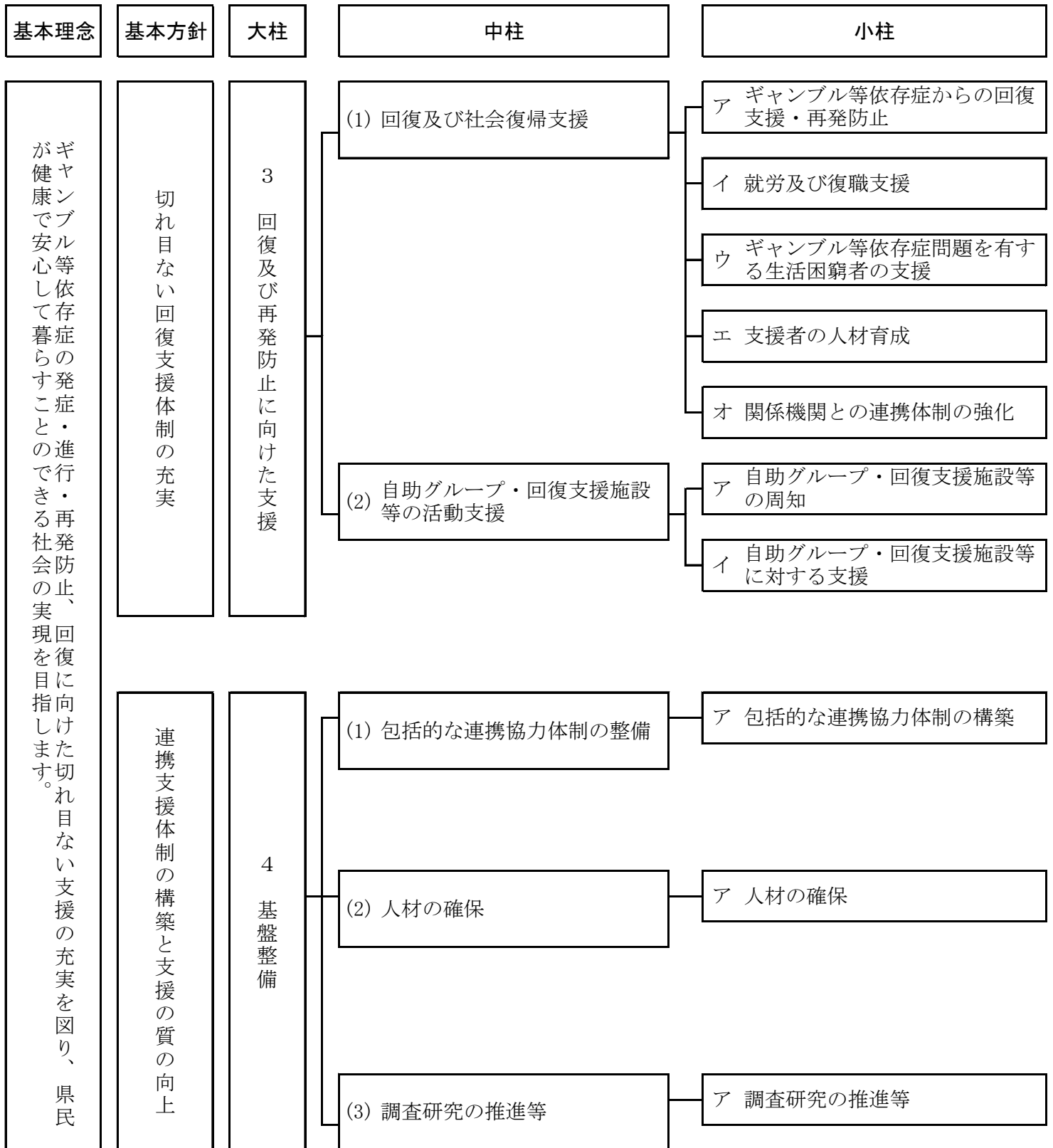
指標	現状値	目標値 (令和8年度)	目標値の考え方
①かながわ依存症ポータルサイトのアクセス数	4,077件/月平均 (令和4年度)	6,000件/月平均	「県アルコール健康障害対策推進計画」の目標値と整合を図る。※1

※1 行政機関へのアルコール依存症の相談件数を勘案して設定。

(令和元年度～3年度 平均5,281件/年)

4 施策体系





第4章 施策展開

1 発症の防止		
中柱	小柱・施策	ページ
(1)ギャンブル等依存症に関する正しい知識・理解の普及啓発	ア 広く県民に対する正しい知識の普及と理解の促進	44
	○依存症に関する普及啓発	45
	○ギャンブル等依存症問題啓発週間の取組	45
	○インターネットを利用したギャンブル等に関する啓発	45
	○依存症公開講座による理解の促進	45
	○職域における普及啓発の推進	45
	○地域の支援者向けの普及啓発の推進	46
	○かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	46
	イ 特に若年層を対象とした発症の防止	47
	○県内の公立学校への啓発	47
○正しい知識の理解の促進に向けた研修の実施	48	
○高校学習用教材「健康・未病学習教材」の作成・提供	48	
○私立高校・専修学校への啓発	48	
○大学生、新社会人等に向けた正しい知識の普及	48	
○ネット依存等に関する正しい知識の普及	48	
○「かながわ未病改善ナビサイト」による情報提供	48	
○高校生未満の子どもに対する正しい知識の普及	49	
◆コラム『ゲームの「ガチャ」機能について』	50	
ウ 関係機関との連携体制の強化	51	
○関係機関と連携した普及啓発の取組	51	
○アルコールや薬物依存症と連携したギャンブル等依存症の普及啓発の取組	52	
(2)こころの健康づくり	ア 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	53
	○メンタルヘルス講演会の開催	53
	○職場のハラスメント対策等	53
	○職域研修会の実施	54
	○働く人のメンタルヘルス相談の実施	54

中柱	小柱・施策	ページ
(2) ころ の健康 づくり	イ 地域におけるころの健康づくりの推進	55
	○ころの電話相談	55
	○精神保健福祉相談事業	56
	○いのちのほっとライン@かながわ	56
	○X（旧 Twitter）等広告事業	56
	○女性電話相談室（名称変更予定）	56
	○かながわひとり親家庭相談 LINE	56
	ウ 学校におけるころの健康づくりの推進	57
	○スクールカウンセラー配置活用事業	58
	○スクールソーシャルワーカー配置活用事業	58
○県立高等学校等へのスクールメンター配置活用事業	58	
○教職員向け研修会への講師派遣	58	
○SOSの出し方に関する教育の推進	59	
○地域連携による高校生のころサポート事業	59	
エ 心のサポーター養成事業の推進	60	
○心のサポーター養成研修の実施	60	
(3) ギャン ブル等の 不適切な 誘引防止	ア 事業者等への配慮要請	61
	○事業者の取組の推進	66
	○違法賭博にかかる取組	66
	イ 関係機関との連携体制の強化	67
	○県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携	68
○市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携	68	

(1) ギャンブル等依存症に関する正しい知識・理解の普及啓発

ア 広く県民に対する正しい知識の普及と理解の促進

【現状】

- ・ 県では、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及のため、リーフレット・ホームページ・動画等を活用した普及啓発や、精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び依存症治療拠点機関等におけるセミナーや講演会の開催等に取り組んでいます。
- ・ また、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報、依存症に関するセミナーやイベントについて情報提供しています。

【課題】

- ・ 令和4（2022）年度に県が実施した「県民ニーズ調査」では、依存症について、「意志が弱いことが原因」等、誤った認識を持たれている方が一定程度おり、また、相談窓口についても、「分からない」と回答している方がいます。これらのことから本県では未だ依存症に関する正しい知識が理解されているとは言えない状況にあるため、県民に対する更なる啓発が必要です。
- ・ また、自分が依存症であることを認められない傾向や、非難を恐れる気持ちから相談や治療につながりづらいという傾向があります。
- ・ 本県においても、ギャンブル等依存症が疑われる人の数と、相談者数や医療機関への受診者数に大きな差があることから、相談機関や医療機関等の更なる周知が必要です。
- ・ 加えて、「ギャンブル等」の射幸行為は多種多様であり、利用者も様々であることから、幅広くギャンブル等依存症の正しい知識の普及を進めていく必要があります。また、昨今、利用者が急増しているオンラインカジノなど、射幸行為の最新の状況等を把握しながら、対策を検討し、進めていく必要があります。

【施策】

◇ 依存症に関する普及啓発

ギャンブル等依存症を含む依存症の正しい知識や相談窓口などについて、広く県民に理解していただけるよう、普及啓発に取り組みます。

また、県ホームページにギャンブル等依存症についてのセルフチェックシートを掲載することにより、自らの依存状態へ気づきの機会を提供し、早期発見・早期治療につなげるきっかけづくりの取組を進めます。

さらに、県民の方々の目に触れる機会を増やすため、インターネット広告や動画のほか、バナー広告やデジタルサイネージ^{※1}等、様々な広報媒体を活用した普及啓発に取り組みます。

◇ ギャンブル等依存症問題啓発週間の取組

国が定める「ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日から20日）」において、市町村や依存症相談拠点・治療拠点機関、事業者等関係機関と連携し、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の広報活動を行います。

◇ インターネットを利用したギャンブル等に関する啓発

オンラインカジノやブックメーカー等の違法性の高いギャンブルなど、近年のインターネットを利用したギャンブル等について、危険性などの啓発に取り組みます。

◇ 依存症公開講座による理解の促進

ギャンブル等依存症についての正しい知識を学び、理解を深めることを目的として、依存症相談拠点機関及び治療拠点機関において、公開講座を実施します。

◇ 職域における普及啓発の推進

市町村や産業保健関係者、企業等を構成員とした「地域・職域連携推進協議会」と連携し、職域におけるギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解を促進します。

※1 屋外・店頭・公共空間・交通機関など、あらゆる場所で、ディスプレイなどの電子的な表示機器を使って情報を発信するメディアを総称して「デジタルサイネージ」と呼びます。（一般社団法人デジタルサイネージコンソーシアム ホームページ参照）

◇ 地域の支援者向けの普及啓発の推進

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等に関わる機会がある民生委員・児童委員・保護司等の地域の支援者に対して、ギャンブル等依存症に関する相談窓口等の周知を図ります。

◇ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が必要な支援につながるができるよう、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症の治療や支援に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報や、依存症に関するセミナーやイベントについて情報提供します。

イ 特に若年層を対象とした発症の防止

【現状】

- ・ スマートフォンなどの普及により、若年層がオンラインカジノなどのギャンブルに触れられる機会が増えていますが、幼少期や青年期のギャンブル体験は、ギャンブル依存のリスクを高めることが懸念されています。
- ・ 県では、依存症に関する正しい知識の普及のため、広く県民に対し、リーフレット・ホームページ・動画を活用した普及啓発や、精神保健福祉センター、保健福祉事務所・センター及び依存症治療拠点機関等におけるセミナーや講演会の開催等に取り組んでいます。

【課題】

- ・ ギャンブル等を開始する年齢は10～20代が多くを占めることから、若年層を対象とし、ギャンブル等依存症の正しい知識について普及を進める必要があります。
- ・ また、本人が今後依存症になる可能性や、親世代になった際も想定し、違法行為なども含めて、普及啓発を行うことも重要です。
- ・ 近年のオンラインゲームで多く採用されている「ガチャ」については、ギャンブル等にはあたりませんが、射幸性が高いものといわれています。加えて、子どもは脳の発達が未成熟なため依存になりやすいことから、子どもや保護者等に対し、学校教育も含めて、依存症に対する正しい知識の普及を図っていく必要があります。

【施策】

◇ 県内の公立学校への啓発

県内の公立学校を対象に、児童・生徒の発達段階に応じて、ギャンブル等依存症や、スマートフォン・ゲーム等にかかる適正利用に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

◇ 正しい知識の理解の促進に向けた研修の実施

県立の高等学校においては、令和4(2022)年度から年次進行で実施されている学習指導要領を踏まえ、教員に対しギャンブル等依存症の内容を含む研修を実施します。

また、県内の公立小・中学校においても、市町村教育委員会と連携し、ギャンブル等依存症の内容を含む研修を実施します。

◇ 高校学習用教材「健康・未病学習教材」の作成・提供

高校生向けの未病の学習教材「健康・未病学習教材」に、依存症について記載し、普及啓発に取り組みます。

◇ 私立高校・専修学校への啓発

私立高校や専修学校を対象に、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、依存症治療拠点機関などで行う研修、講座情報の周知を進めます。

◇ 大学生、新社会人等に向けた正しい知識の普及

依存症に関する動画やリーフレットを作成するとともに、バナー広告やデジタルサイネージ等、様々な広報媒体を活用し、ギャンブル等依存症の正しい知識について普及啓発に取り組みます。

また、大学・専修学校等に働きかけ、学生を対象としたセミナーの開催等による啓発等を行います。

◇ ネット依存等に関する正しい知識の普及

青少年や保護者に対して、青少年が安心してインターネットを利用できる環境づくりの一環として、フィルタリング利用の徹底を普及啓発する中で、インターネットの長時間利用やゲーム課金の危険性についても触れていきます。

◇ 「かながわ未病改善ナビサイト」による情報提供

「かながわ未病改善ナビサイト」で、ギャンブル等依存症や、ネット・ゲーム・スマホ依存を防ぐための情報を提供します。

◇ 高校生未満の子どもに対する正しい知識の普及

小学校や中学校を対象とした様々な出前講座の機会にインターネットの長時間利用やゲーム課金の危険性について周知するなど、依存症に対する正しい理解に向けた普及啓発に取り組みます。

コラム『ゲームの「ガチャ」機能について』

【「ガチャ」の危険性】

国内のゲームアプリ・オンラインゲームでは、ゲーム内のキャラクターやアイテムを手に入れるために「ガチャ」を回すことが一般的になっています。

多くのゲームでは、ゲームをより有利に進めるためのアイテムを入手する方法として、ユーザーはガチャを回します。

こういったガチャは、現在ギャンブル等依存症対策基本法におけるギャンブル等には含まれませんが、射幸性が高いものと考えられており、欲しいアイテムが出た時や、あるいはガチャを回すこと自体を「報酬」と認識し、やめたくてもやめられなくなってしまうことがあります。

【金銭的な問題】

ガチャを無料で引くことができるゲームも多くありますが、課金をしてゲーム内通貨を手に入れる必要のあるゲームもあります。

そういったガチャにかかるお金は、1回数十円から数百円と様々で、同じゲームの中でも1回当たりの金額が異なるガチャが併設されている場合も多いです。

課金の方法も様々で、実際の現金を使ってコンビニエンスストアなどでギフトカードを購入することも可能です。

一方、その他のインターネット上のギャンブル等と同様に、クレジットカードや電子決済、スマートフォンのキャリア決済などで課金ができるため、自身の支払い能力を超えた課金をしてしまう方もいます。

ゲームは楽しいものですが、自身の生活や金銭的に無理のない範囲で楽しむことができるよう、注意が必要です。

【参考文献】

- ・文部科学省 『「ギャンブル等依存症」などを予防するために』（平成31年3月）
- ・久里浜医療センター・ゲーム依存相談対応マニュアル作成委員会 『ゲーム依存相談対応マニュアル』（令和4年3月）

ウ 関係機関との連携体制の強化

【現状】

- ・ 様々な関係機関同士が連携し、切れ目ない支援を行えるよう、会議体を設置しています。

- ・ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会
(市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等により構成)
- ・ 依存症治療拠点機関等連携会議
(依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成)
- ・ 依存症相談拠点機関連携会議
(県及び政令市の依存症相談拠点機関により構成)
- ・ 地域依存症対策担当者会議
(県精神保健福祉センター・保健福祉事務所・センター及び保健所により構成)
- ・ ギャンブル等依存症対策に係る庁内会議
(消費生活、福祉、雇用、教育、警察等の関係所属により構成)
- ・ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議
(市町村自殺・依存症対策主管課、保健福祉事務所・センターにより構成)

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及のためには、県、市町村、関係事業者、相談機関、治療機関が連携して啓発活動を行う必要があります。
- ・ また、ギャンブル等依存症は、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、対策の推進にあたっては、これらの問題に関して、関係機関の連携体制の強化が求められています。

【施策】

◇ 関係機関と連携した普及啓発の取組

ギャンブル等依存症問題啓発週間等における市町村や事業者等関係機関と連携した普及啓発の取組について検討し、取組を進めます。

◇ アルコールや薬物依存症と連携したギャンブル等依存症の普及啓発の取組

アルコールや薬物依存症に係る研修、講演会、家族講座等の取組と連携し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

(2) こころの健康づくり

ア 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

【現状】

- ・ ギャンブル等依存症などの行動^{しへき}嗜癖に至る背景には、ストレスなどのこころの問題があると言われており、依存症の発症防止にはメンタルヘルス対策も重要です。
- ・ 近年、長時間労働や職場でのハラスメント等により心身の疲労やストレスを感じる労働者が増加し、これを原因とした過労死や過労自殺等が社会問題となるなど、職場におけるメンタルヘルス対策が大きな課題となっていることから、労働者に対する相談等、職場におけるメンタルヘルス対策の推進に取り組んでいます。
- ・ 令和4年度、精神障害に関する労災申請の請求件数は2,683件でした。

【課題】

- ・ 職場におけるメンタルヘルス対策を推進するためには、労働者自身の努力だけでなく、事業主に対して、法定のストレスチェックの実施やハラスメントの防止等の職場におけるメンタルヘルス対策の重要性を普及啓発することが必要です。
- ・ また、企業の中間管理職や監督者等が、従業員のメンタルヘルスについて理解を深める取組が必要です。

【施策】

◇ メンタルヘルス講演会の開催

事業主自らが職場におけるメンタルヘルス対策を推進することの意義について理解を深めるため、経営層や人事労務担当者を対象に講演会を開催します。

◇ 職場のハラスメント対策等

職場におけるハラスメント対策として、毎年12月に「職場のハラスメント相談強化月間」を実施するほか、かながわ労働センター職員による中小企業訪問等においてハラスメント対策やストレスチェックの実施等に関する普及啓発を行います。

◇ 職域研修会の実施

保健福祉事務所・センター及び保健所が各地域の労働基準監督署と連携し、企業の人事管理担当者や健康管理センターの担当者を対象にした研修会を実施します。

◇ 働く人のメンタルヘルス相談の実施

かながわ労働センターにおいて、専門的なカウンセラー等による「働く人のメンタルヘルス相談」を実施します。

イ 地域におけるこころの健康づくりの推進

【現状】

- ・ ギャンブル等依存症などの行動^{しへき}嗜癖に至る背景にはストレスなどのこころの問題があると言われており、依存症の発症防止にはストレスを一人で抱えず、適切な相談につなげることが大切です。そこで、精神保健福祉センターや保健福祉事務所・センター等様々な相談機関で相談支援を行っています。
- ・ また、若い世代など電話相談にハードルを感じる方が利用しやすいようLINEを活用した相談支援も行っています。
- ・ SNS等を利用し情報発信を行うとともに、県の相談窓口につなぐ取組を行っています。

【課題】

- ・ 「こころの電話相談」やLINE相談は、孤立を防ぎ、自殺の予防を図ることを目的に、広くこころの健康に関する相談を実施していますが、一人でも多くの方が利用できるよう継続して取り組む必要があります。
- ・ また、インターネットやSNS等を利用し、相談が必要な方を適切な窓口につなぐ取組を引き続き推進する必要があります。
- ・ 地域におけるこころの相談機能の充実を図るために、保健福祉事務所・センターでは、精神保健福祉相談等、電話や来所による相談支援や訪問支援等について、更に取り組むことが必要です。

【施策】

◇ こころの電話相談

精神保健福祉センターにおいて、県民を対象に、こころの健康について悩みがある方の相談を受ける「こころの電話相談」をフリーダイヤルで実施します。

◇ 精神保健福祉相談事業

保健福祉事務所・センター、市保健所において、こころの健康について悩みがある方の電話や来所による相談支援や、訪問支援等に取り組みます。

◇ いのちのほっとライン@かながわ

若年層を中心に幅広く利用されている LINE を活用し、電話にハードルを感じる方に相談しやすい窓口を提供するとともに、相談員への研修の充実、民間団体等の相談窓口との相互連携を推進し、相談体制を充実させていきます。

◇ X（旧 Twitter）等広告事業

X（旧Twitter）上の投稿・検索結果において、自殺願望等につながる表現が確認された場合、広告を表示させ、県の相談窓口へつなぐ取組を行うとともに、他のメディアにおける同様の取組についても検討していきます。

◇ 女性電話相談室（名称変更予定）

経済、職業、住宅、家族など、日常生活を送るうえで起こる様々な問題を抱える女性からの相談を受けています。

◇ かながわひとり親家庭相談 LINE

毎週火曜日、木曜日、土曜日の 14 時から 21 時に相談できる LINE 相談窓口を開設し、離婚に伴う様々な悩みや仕事、子育て、教育費等の生活上の不安、困りごとについて、相談員が相談者との対話を通じて、多岐にわたり、かつ複合的な課題を整理し、必要に応じて支援制度や専門窓口を案内します。

ウ 学校におけるこころの健康づくりの推進

【現状】

- ・ ギャンブル等依存症などの行動^{しへき}嗜癖に至る背景にはこころの問題があるとされており、学校教育においてもその心理的ストレスの原因を知り対処の仕方を身につける取組を進めることが大切です。また、家庭を含む児童・生徒の置かれた環境に起因する課題も考えられます。そこでスクールカウンセラー(※1)、スクールソーシャルワーカー(※2)、スクールメンター(※3)を配置し、児童・生徒及び保護者の相談等を行っています。

【課題】

- ・ 児童・生徒のこころの不調に気づき、適切に対応することができるよう、スクールカウンセラーとも連携し、教職員に対して、ストレス対処法等について正しい理解や知識を更に普及していくことが必要です。
- ・ また、児童・生徒が自身のこころの課題に気づき対処するためのこころの健康づくりや「SOSの出し方に関する教育」を実施する際には、保健師、社会福祉士、公認心理師、臨床心理士等の地域の外部人材を活用することで児童・生徒に対して自らが必要に応じて相談相手になりうることを直接伝えることができ、家庭への支援も可能となります。このように、学校と地域が連携・協力した取組を推進することが求められています。
- ・ さらに、ギャンブル等を開始する年齢は10～20代が多くを占めることから、若年層を対象としたギャンブル等依存症の正しい知識や、アルコール、薬物など他の依存症とも共通するこころの問題やその対処方法等について普及を進める必要があります。

-
- ※1 スクールカウンセラー：臨床心理士等の心理の専門家であり、こころの悩みを抱える児童・生徒、保護者に対して、相談や助言を行っています。
- ※2 スクールソーシャルワーカー：社会福祉に関する知識や技術を有する専門家であり、課題を抱えた児童・生徒が置かれる家庭環境等への働きかけや、関係機関等とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を行っています。
- ※3 スクールメンター：学校生活の様々な機会に生徒と関わり、生徒の悩みや相談に耳を傾けながら教職員と連携し、学校全体で生徒一人ひとりに目の行き届いた支援を行っています。

【施策】

◇ スクールカウンセラー配置活用事業

不登校等の未然防止や早期対応を図るため、こころの課題に関して専門的知識を有する公認心理師、臨床心理士等をスクールカウンセラーとして県内の政令市を除く全ての公立中学校へ週1日配置（重点配置校は週2日）しており、令和5年度から全ての県立高等学校及び中等教育学校に原則週1日配置するとともに、アドバイザーを各教育事務所に、スーパーバイザーを教育局に配置し、スクールカウンセラーへの助言・指導を行います。

◇ スクールソーシャルワーカー配置活用事業

社会福祉等の専門的な知識・技術を用いて、児童・生徒の置かれた様々な環境に働きかけて支援を行うスクールソーシャルワーカーを各教育事務所に配置しており、令和5年度から全ての県立高等学校及び中等教育学校に原則週1日配置するとともに、アドバイザーを各教育事務所に、スーパーバイザーを教育局に配置し、スクールソーシャルワーカーへの助言・指導を行います。

◇ 県立高等学校等へのスクールメンター配置活用事業

いじめ、不登校、自殺（自傷行為）等の問題に対応するため、学校生活の様々な機会に生徒と関わり、生徒の悩みや相談に耳を傾けながら教職員と連携するスクールメンターを配置し、学校全体で生徒一人ひとりに目の行き届いた支援を行います。

◇ 教職員向け研修会への講師派遣

教職員向け研修会に対して、講師を派遣することにより、児童・生徒のこころの不調に気づき、適切に対応することのできる教職員の育成に取り組めます。

◇ SOSの出し方に関する教育の推進

「いのちの授業」の取組に位置づけたり、保健師、社会福祉士、公認心理師、臨床心理士等の地域の外部人材の活用を図ったりするなど、各学校の実情や児童・生徒の発達段階に応じた、「SOSの出し方に関する教育」に取り組みます。

また、総合教育センターで実施している「24時間子どもSOSダイヤル」「中高生SNS相談@かながわ」等の相談窓口について児童・生徒への周知を図ります。

◇ 地域連携による高校生のこころサポート事業

生徒の抱える多様な困難は、学校の教育機能だけでは対応が困難な事例が多く、生徒の支援については、様々な知識や技能を持つ地域の関係機関と連携することが必要です。

本事業では、高等学校が地域の関係機関と連携し、生徒の安定した学校生活を支援するため、こころのサポートや自殺予防を講演会や研修、ケース会議などを通じて推進します。

エ 心のサポーター養成事業の推進

【現状】

- ・ 国では、地域における精神疾患やメンタルヘルスについて、普及啓発に寄与するとともに、精神疾患の予防や早期介入につなげることを目的として、「心のサポーター養成事業」を令和3年度から開始しており、本県では「心のサポーター※1養成研修」を実施し、「心のサポーター」を養成しています。

【課題】

- ・ 精神疾患についての普及啓発の一環として、精神疾患やメンタルヘルスに対する理解を促進するため、引き続き多くの「心のサポーター」を養成する必要があります。

【施策】

◇ 心のサポーター養成研修の実施

精神疾患への普及啓発の一環として、うつ病などの心の病気を学び、心の不調に悩む人のサポートをする「心のサポーター」を養成する、心のサポーター養成研修を引き続き実施します。

※1 心のサポーター：メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のことを指しています。

(3) ギャンブル等の不適切な誘引防止

ア 事業者等への配慮要請

【現状】

- ・ 関係事業者においては、国の「ギャンブル等依存症対策基本計画」等に則り、ギャンブル等依存症に係る注意喚起や、本人または家族からの申告に応じた入場やアクセスの制限、20歳未満の者の購入禁止等の取組を行っています。

<関係事業者による取組>

○ 川崎競馬における取組

項目	取組内容
普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 場内主要箇所へのポスター等の掲示 ・ ホームページでの注意喚起 ・ 場内放送を活用した啓発 ・ 本場開催中、モニターでの放送 ・ 職員に対しての研修開催
本人・家族申告によるアクセス制限の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人または家族からアクセス制限の申告があった場合に、ヒアリングのうえ入場制限を実施 <p>【参考】 本人申告・家族申告による入場制限の実施件数（令和2年度～4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人申告に基づき実施したもの：0件 ・ 家族申告に基づき実施したもの：0件
競馬場・場外馬券売場における20歳未満の者の購入禁止の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳未満の者に対して、自動発払機への注意喚起ステッカーの貼付や巡回警備を実施
インターネット投票におけるアクセス制限の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 南関東4場（川崎、大井、船橋、浦和）で共同運営するインターネット投票システム（SPAT4）において、本人及び家族からの申告によるアクセス制限制度と、本人からの申請による限度額管理システムを導入済み。 <p>【参考】 アクセス制限申告件数（令和2年度～4年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人申告に基づき実施したもの：432件 ・ 家族申告に基づき実施したもの：2件

1 発症の防止
 (3) ギャンブル等の不適切な誘引防止

競馬場・場外馬券売場のATMの撤去	<ul style="list-style-type: none"> 競馬場・場外馬券売場のATMの撤去 【参考】 ATM設置状況（令和5(2023)年3月末現在） <ul style="list-style-type: none"> 本場における設置数：0台 場外券売所における設置数：0台 ウインズ川崎における設置数：0台
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 相談実績がなく、現在相談員は設置していない。 「公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンター」など相談窓口の周知は、川崎競馬ホームページ及び場内ポスターで実施
従業員教育	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度～4年度まで、書面開催にて従業員向け研修を実施

○ 川崎競輪・平塚競輪・小田原競輪における取組

項目	取組内容
普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> 競輪場ホームページにおける注意喚起及び相談窓口案内を表示 注意喚起ポスター及び相談窓口案内ポスターの掲出 場内放送、モニター、出走表での普及啓発
本人・家族申告によるアクセス制限の強化	<ul style="list-style-type: none"> 本人または家族からアクセス制限の申告があった場合に、ヒアリングのうえ入場制限を実施 【参考】 本人申告・家族申告による入場制限の実施件数（令和2年度～4年度） <ul style="list-style-type: none"> 本人申告に基づき実施したもの：3件 家族申告に基づき実施したもの：0件
競輪場・オートレース場・場外車券売場における20歳未満の者の購入禁止の強化	<ul style="list-style-type: none"> 警備部門による声掛け、巡回 注意喚起ポスターの掲示 出走表へ注意喚起の記載 ホームページへ注意喚起の掲出
インターネット投票におけるアクセス制限の強化	<ul style="list-style-type: none"> インターネット投票システムにおいて、本人及び家族からの申告によるアクセス制限を実施 令和2～4年度においては、川崎、平塚、小田原競輪に対し、インターネット投票におけるアクセス制限の相談実績なし

1 発症の防止
 (3) ギャンブル等の不適切な誘引防止

競走場・場外券売場のATMの撤去	<ul style="list-style-type: none"> 競走場・場外券売場のATMの撤去 【参考】 ATM設置状況（令和5（2023）年3月末現在） <ul style="list-style-type: none"> 本場における設置数：0台
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 競輪場内開催事務所に相談窓口を設置し、競輪場内の案内所にて案内を周知 【参考】 相談件数（令和2年度～4年度） 計3件
従業員教育	<ul style="list-style-type: none"> 開催事務所従業員、警備従事者に向け、ギャンブル等依存症に関する研修の実施、資料供覧

○ 神奈川県遊技場協同組合（ぱちんこ）における取組

項目	取組内容
普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> のめり込み防止標語の広告媒体への挿入 相談窓口機関（リカバリーサポート・ネットワーク）告知ポスターの掲示 「ギャンブル等依存症問題啓発週間」の告知ポスターの掲示 依存問題 WEB フォーラム動画の公開 X（旧 Twitter）での普及啓発活動
自己申告プログラム、家族申告プログラムの導入	<ul style="list-style-type: none"> 自己申告プログラム・家族申告プログラムの導入と、導入率100%に向けた促進 【参考】 自己申告・家族申告による入場制限の実施店舗（令和5年7月時点現在） <ul style="list-style-type: none"> 自己申告プログラム導入店舗：354店舗（18店舗増） 家族申告プログラム導入店舗：333店舗（72店舗増）
個人認証システム活用に向けた検討	<ul style="list-style-type: none"> 顔認証システムの活用に係るモデル事業など、自己申告・家族申告プログラムの申告対象者が来店した際の把握を容易にする取組を検討予定
入店した客に対する年齢確認	<ul style="list-style-type: none"> 営業所入口に「18歳未満立入り禁止」のステッカー等の表示 「18歳未満立入り禁止及び遊技禁止ポスター」の店内掲示 18歳未満の可能性のある者に対し、身分証明書等による年齢確認 賞品カウンターに「年齢確認シート」を据え置き、18歳未満と思われる者への指差し確認の実施

1 発症の防止
 (3) ギャンブル等の不適切な誘引防止

<p>ぱちんこ営業所のATM等の撤去等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・推進機構が令和2年1月1日～令和4年9月30日までに立入調査を実施 <p>【参考】ATM設置状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県下311店舗中93店舗93台設置 <p>【参考】デビットカードシステムが利用可能遊技台</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県下311店舗中16店舗16台設置
<p>出玉規制を強化した遊技機の普及、出玉情報等を容易に確認できる遊技機の開発・導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度新規機への移行100%完了済み
<p>相談支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談があった場合には、RSNや保健所、精神保健福祉センターへの相談を促し、特に求められた時には「依存症対策全国センター」のホームページを紹介
<p>従業員教育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・安心パチンコ・パチスロアドバイザーの受講 <p>【参考】県内受講者数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度末時点 累計2481人 (令和4年度 92人)
<p>都道府県が選定した依存症治療機関の周知状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年に「安心パチンコ・パチスロリーフレット第2版」を作成し、店舗に設置 ・同リーフレットでは、QRコードを使って、都道府県が選定した「依存症専門医療機関」等の情報が掲載されている「依存症対策全国センター」のホームページが検索可能

○ 一般社団法人パチンコ・パチスロ社会貢献機構における取組

項目	取組内容
<p>自助グループをはじめとする民間支援団体等への支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・公募に基づき、令和4年度は依存問題に取り組む計8団体に支援、寄付を実施

リカバリーサポート・ネットワーク(RSN)に対する支援状況等	<ul style="list-style-type: none"> ・21世紀会、全日本社会貢献機構がそれぞれ金銭的支援を行い、神奈川県遊技場協同組合は賛助会員として支援 ・電話相談窓口の告知協力を店内ポスター、ステッカー、折込チラシ等様々なツールで実施
--------------------------------	--

○ 「21世紀会」における取組

項目	取組内容
リカバリーサポート・ネットワーク(RSN)に対する支援状況等	<ul style="list-style-type: none"> ・21世紀会、全日本社会貢献機構がそれぞれ金銭的支援を行い、神奈川県遊技場協同組合は賛助会員として支援 ・電話相談窓口の告知協力を店内ポスター、ステッカー、折込チラシ等様々なツールで実施
依存症防止に係る実施規程等の制定	<ul style="list-style-type: none"> ・「パチンコ店における依存(のめり込み)問題対応ガイドラインおよび運用マニュアル」を基に、「パチンコ店における依存問題対策ガイドライン」を令和2(2020)年3月に制定・施行
依存症対策に係る第三者機関の設置	<p>【パチンコ・パチスロ産業依存対策有識者会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「有識者会議」：21世紀会の諮問機関として、業界の依存問題対策に対して第三者の視点から評価・提言し、より実効性のある取組を促す組織として平成30(2018)年12月に発足 ・平成31年4月、令和2年8月、令和3年8月、令和4年8月に答申を発表しており、平成31年4月の答申では、「業界の取組の状況について実態を把握することが必要ではないか」との提言を受けたことから、全日遊連が令和元年7月から「依存対策実施状況調査」を行うなど、提言に基づく依存防止対策の改善を実施

【課題】

- ・ ギャンブル等については、程度を超えたのめり込みを防止することが重要であるため、ギャンブル等事業者においても、利用者が適切なギャンブル等を行うよう取り組むことが重要です。
- ・ また、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及のためには、県、市町村、関係事業者、相談機関、治療機関が連携して啓発活動を行う必要があります。

【施策】

◇ 事業者の取組の推進

関係事業者、市町村等関係機関と連携し、ギャンブル等の不適切な誘因防止に取り組めます。

◇ 違法賭博にかかる取組

警察において、違法な賭博店等に対して厳正な取締りを実施します。

イ 関係機関との連携体制の強化

【現状】

- ・ 様々な関係機関同士が連携し、切れ目ない支援を行えるよう、会議体を設置しています。
- ・ 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、医療、相談支援・社会復帰支援、司法、教育、行政、警察、学識経験者、回復支援施設等、関係事業者、当事者・家族などの関係者による、県ギャンブル等依存症対策推進協議会を設置しています。

- ・ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会
(市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等により構成)
- ・ 依存症治療拠点機関等連携会議
(依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成)
- ・ 依存症相談拠点機関連携会議
(県及び政令市の依存症相談拠点機関により構成)
- ・ 地域依存症対策担当者会議
(県精神保健福祉センター・保健福祉事務所・センター及び保健所により構成)
- ・ ギャンブル等依存症対策に係る庁内会議
(消費生活、福祉、雇用、教育、警察等の関係所属により構成)
- ・ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議
(市町村自殺・依存症対策主管課、保健福祉事務所・センターにより構成)

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症対策における普及啓発や不適切な誘因防止のため、行政や関係事業者等の関係機関が連携して取り組む必要があります。

【施策】

◇ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携

市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等を構成員とした「県ギャンブル等依存症対策推進協議会」において、関係者同士が連携し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の効果的な普及等について検討し、発症防止の取組につなげます。

◇ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携

本県における総合的な自殺対策及び依存症対策を推進するため、県と管内市町村及び関係団体等との連携・情報共有を図ります。

2 進行の防止		
中柱	小柱・施策	ページ
(1) 相談支援体制の充実・強化	ア 相談支援体制の強化	71
	○依存症の専門相談支援体制の強化	72
	○精神保健福祉相談事業（再掲）	72
	○事業者等の取組との連携	72
	○相談窓口の周知	72
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討	72
	○依存症相談拠点機関連携会議における検討	72
	イ ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題に係る相談支援	73
	○多重債務相談窓口の周知	73
	○包括相談会の開催	73
	○暮らしとこころの相談会	73
	○消費生活相談	74
	○配偶者等暴力相談	74
	○「子ども・家庭 110 番」「児童相談虐待対応ダイヤル」「児童相談所相談専用ダイヤル」の設置	74
	○人権・子どもホットラインの設置	74
○支援を要する児童へのメンタルフレンドの派遣	74	
○かながわ女性の不安・困りごと相談室	74	
ウ 相談支援対応の人材育成	75	
○支援者向け研修	75	
○地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施	76	
○消費生活相談員への研修	76	
○生活保護関係職員への研修	76	
○県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業	76	
○女性相談所、児童相談所等関係機関等への研修	76	
○薬物乱用防止指導員への研修	76	

中柱	小柱・施策	ページ
(1) 相談支援体制の充実・強化	エ 家族等に対する支援の充実	77
	○依存症相談拠点機関を中心とした相談支援体制の強化	78
	○依存症家族講座の実施	78
	○精神保健福祉相談事業（再掲）	78
	○事業者等の取組との連携（再掲）	78
	○ケアラー支援専門員配置事業	78
	○ケアラーコールセンター事業	78
	○ケアラー居場所づくり支援事業	79
	○かながわケアラー支援ポータルサイト	79
	オ 職域における支援の促進	80
○産業保健総合支援センターとの連携	80	
○職域における普及啓発の推進（再掲）	80	
(2) 治療支援体制の充実	ア 医療提供体制の充実	81
	○依存症専門医療機関の指定	82
	○依存症治療拠点機関を中心とした医療提供体制の充実	82
	○地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業の実施	82
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	82
	○地域医療連携体制整備事業	82
	○かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）	83
	イ 医療の質の向上	84
	○依存症医療研修	84
	○集団治療回復プログラムの普及	84
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	84
	ウ 関係機関との連携体制の強化	85
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	85
○実態調査を踏まえた切れ目ない支援の検討	86	
○県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）	86	

(1) 相談支援体制の充実・強化

ア 相談支援体制の強化

【現状】

- ・ 県や政令市では、それぞれの精神保健福祉センターを依存症相談拠点と位置付け、ギャンブル等依存症を含む依存症に関する本人やその家族等からの相談支援を行っています。
- ・ また、保健福祉事務所・センターや保健所においても、依存症に関する電話相談等に対応しています。
- ・ さらに、相談支援の実態や課題等、現状の把握を行うため、令和2（2020）年度に「依存症に係る社会資源実態調査」を実施するとともに、毎年度「県民ニーズ調査」にて依存症に対するイメージや相談場所に関する理解度を測っています。

【課題】

- ・ 自分が依存症であることを認められない傾向や、非難を恐れる気持ちから相談や治療につながりづらいという傾向があることから、様々な関係機関が密接に連携し、確実に相談や治療につながるような体制づくりが必要です。
- ・ また、令和2（2020）年度に、県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」の結果を踏まえ、医療機関や他の相談機関、自助グループや回復支援施設との連携のあり方を検討し、体制づくりを進めていく必要があります。
- ・ さらに、令和4（2022）年度の県民ニーズ調査では、依存症に関する相談窓口として、行政機関（精神保健福祉センター、保健所など）があまり知られていないという結果であり、今後更なる周知を行う必要があります。

【施策】

◇ 依存症の専門相談支援体制の強化

依存症相談拠点として選定した県精神保健福祉センターにおける依存症の専門相談（電話相談・面接相談）により、ギャンブル等依存症の本人、その家族等及び支援者向けの相談支援の強化を図ります。

◇ 精神保健福祉相談事業（再掲）

保健福祉事務所・センター、市保健所において、こころの健康について悩みがある方の電話や来所による相談支援や、訪問支援等に取り組みます。

◇ 事業者等の取組との連携

事業者等が行う本人・家族申告によるアクセス制限の取組や面接相談と依存症相談拠点機関等との取組の連携を進めます。

◇ 相談窓口の周知

精神保健福祉センター作成のホームページやリーフレットの発信及び市町村や関係機関のホームページやリーフレット、広報誌等の紹介により、ギャンブル等依存症に関連した相談窓口の更なる周知を図ります。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

◇ 依存症相談拠点機関連携会議における検討

県及び政令市の依存症相談拠点機関を構成員とした「依存症相談拠点機関連携会議」において、密接な連携を図るとともに情報や課題を共有し、ネットワークの構築や、必要な施策を検討します。

イ ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題に係る相談支援

【現状】

- ・ ギャンブル等依存症には様々な背景があり、またギャンブル等へのめり込んだ結果として、依存症の発症だけでなく、様々な問題につながる可能性があります。
- ・ また、神奈川県統計センター「労働力調査」によると女性は25～34歳をピークに正規雇用率が減少しているなど、女性の就労機会の減少の状況は深刻であり、社会的に孤立した女性を早期に見つけ出して適切な支援につなげることが引き続き急務とされています。

【課題】

- ・ 多重債務や家庭内暴力、ケアラー・ヤングケアラーなど、ギャンブル等依存症に関連して生じる様々な問題に対する相談窓口を設けるとともに、必要に応じて悩みに応じた窓口を案内するなどの対応が求められます。
- ・ 女性が抱える問題の多くは複合的な課題を抱え自立までに時間がかかり、手厚い支援を必要としているため、継続的に相談対応を行う必要があります。

【施策】

◇ 多重債務相談窓口の周知

県内市町村の多重債務相談窓口に関するリーフレットの作成・配布、県ホームページで相談窓口を周知することにより、現に多重債務状態（ギャンブル等依存症に起因するものを含む）に陥っている人等に、できるだけ早い段階で相談窓口を案内し救済につなげます。

◇ 包括相談会の開催

複数の分野にまたがる相談内容に保健、福祉、司法、医療等の専門家がワンストップで相談を受ける「包括相談会」を実施します。

◇ 暮らしとこころの相談会

法律専門家をはじめ、各職種の専門家が一堂に会し、相談を受ける「暮

らしところの相談会」に対して支援を行います。

◇ 消費生活相談

消費生活相談の際に、ギャンブル等依存症が関係すると疑われる場合には、国から示されたマニュアルに基づき、適切な専門機関を紹介します。

◇ 配偶者等暴力相談

県の配偶者暴力相談支援センターでは、DV相談の中で、依存症（ギャンブル等の問題）に関する要因が背景に含まれていると考えられる場合には、精神保健福祉センター等の相談窓口の情報提供を行います。

◇ 「子ども・家庭 110 番」「児童相談虐待対応ダイヤル」「児童相談所相談専用ダイヤル」の設置

子どもや家庭について相談を受け付けるとともに、児童虐待相談（通告）を 24 時間 365 日いつでも対応できるようにすることによって、育児不安の解消、虐待の早期発見、早期対応を図ります。

◇ 人権・子どもホットラインの設置

いじめや体罰、虐待等の人権侵害から子どもを守ることを目的に、子ども専用の電話相談を受け付けます。

◇ 支援を要する児童へのメンタルフレンドの派遣

ひきこもり・不登校等の児童の社会適応を援助するため、児童の兄・姉世代に相当する世代を中心としたメンタルフレンドを、支援を要する児童の家庭に派遣し、児童との交流を図る取組を進めます。

◇ かながわ女性の不安・困りごと相談室

仕事が減り生活が苦しい、社会とのつながりが持てないなど、不安や生活上の課題を抱える県内女性を支援するための相談を行います。また、面接相談、訪問支援、居場所の提供も行います。かながわ女性の不安・困りごと相談の中で、依存症（ギャンブル等の問題）に関する要因が背景に含まれていると考えられる場合には、精神保健福祉センター等の相談窓口の情報提供を行います。

ウ 相談支援対応の人材育成

【現状】

- ・ 相談支援対応の人材育成を行うため、依存症相談拠点・治療拠点機関により、ギャンブル等依存症の相談員等に対して、研修を行っています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症に至る背景には様々な要因があることから、相談員の対応力の向上が必要です。
- ・ また、本人や家族等が相談する相談先も依存症相談窓口だけでなく、多重債務や生活困窮等、多岐にわたっていることから、様々な相談窓口の相談員がギャンブル等依存症の正しい知識を有して、相談に対応することが求められます。
- ・ 人材育成においては、医療・福祉分野の知識だけでなく、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する司法・金融制度などの知識についても普及を進める必要があります。

【施策】

◇ 支援者向け研修

依存症相談拠点機関において、依存症患者への相談支援を行う者を対象とした対応力向上のための研修を実施し、相談窓口担当者がギャンブル等依存症の背景にある様々な問題を理解し、相談機関、治療機関、自助グループや回復支援施設等の情報提供や、必要な支援につなげられるよう取り組みます。

また、「貸付金自粛制度^{※1}」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

※1 ご本人自らを自粛対象者とする旨または法定代理人等の申告により、貸付自粛情報を信用情報機関に登録し、一定期間、当該信用情報機関の会員に対してその情報を提供する制度。(金融庁 HP より一部引用)

◇ 地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施

依存症治療拠点機関において、依存症患者の早期発見・早期介入を目的として、患者本人やその家族等に対応する機会がある職員（市町村や保健福祉事務所・センター、関係機関等の職員）を対象とした研修を実施します。

その中で、「貸付金自粛制度」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

◇ 消費生活相談員への研修

消費生活相談員等に対して、自所属や関連機関等が実施する研修の機会を利用して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や最新の情報提供・共有します。

◇ 生活保護関係職員への研修

生活保護担当ケースワーカー及び査察指導員への研修等の機会を活用し、ケースワーカー等に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業

県内自治体の実施する生活困窮者自立支援法に基づく各種事業の従事者の資質の向上を図る研修等の機会を活用し、従事者に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 女性相談所、児童相談所等関係機関等への研修

女性相談所の職員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害支援センター職員及び発達障害者地域支援マネージャー等を対象としたギャンブル等依存症についての知識の向上のための研修を実施します。

◇ 薬物乱用防止指導員への研修

薬物乱用防止指導員の研修の機会を活用し、薬物乱用防止指導員に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

工 家族等に対する支援の充実

【現状】

- ・ 依存症は本人だけでなく、その周囲の方の生活にも支障を生じさせる可能性があり、家族や支援者への支援が重要です。
- ・ 依存症治療拠点機関、依存症相談拠点機関及び保健福祉事務所・センター等において、面接相談、電話相談、家族講座等の家族支援を行っています。
- ・ ケアラーとは、介護や看病を必要とする身近な人などをケアしている人のことで、ギャンブル、アルコール、薬物等への依存に問題を抱える本人をケアしている家族なども含まれます。
- ・ 家族等のケアをすること自体は素晴らしいことですが、ケアラーの中には、一日中つきっきりでケアをせざるを得ない等の過度なケア負担により、自分の望む人生や日々の暮らしが送れなかったり、不本意な離職等が重なって社会との接点がなくなり、孤立に追い込まれたり、大きな課題となっています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症は、誰でもなる可能性があり、適切な相談や治療等の支援により回復ができる病気であることを社会全体で正しく理解し、生きづらさや孤独を抱えた家族等に対して、関係機関が連携して切れ目ない支援を行う必要があります。
- ・ ケアラーは年齢や属性が様々であるため、既存の各種支援制度のはざまに陥りがちで、必要な支援を受けにくいことから、ケアラーを支援する体制の整備が必要です。

【施策】

◇ 依存症相談拠点機関を中心とした相談支援体制の強化

依存症相談拠点として選定した県精神保健福祉センターにおける依存症の専門相談（電話相談・面接相談）により、ギャンブル等依存症の本人、その家族等及び支援者向けの相談支援を行うほか、「依存症相談拠点機関連携会議」において、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報の共有化やネットワークの構築等を検討し、切れ目ない相談支援体制の強化を図ります。

◇ 依存症家族講座の実施

依存症治療拠点機関・依存症相談拠点機関において、家族の依存症に悩んでいる方が、依存症の知識や社会資源について学び、適切な関わり方や回復するための支援について理解し、同じ悩みを抱えた家族同士の繋がりを支援する家族講座を実施します。

◇ 『家族のためのワークブック』による情報提供

依存症の問題でお悩みのご家族向けに作成した『家族のためのワークブック』を活用し、依存症についての情報や本人が受け入れやすいコミュニケーションの方法、相談機関等の情報について周知を図ります。

◇ 精神保健福祉相談事業（再掲）

保健福祉事務所・センター、市保健所において、こころの健康について悩みがある方の電話や来所による相談支援や、訪問支援等に取り組みます。

◇ 事業者等の取組との連携（再掲）

事業者等が行う本人・家族申告によるアクセス制限の取組や面接相談と依存症相談拠点機関等との取組の連携を進めます。

◇ ケアラー支援専門員配置事業

ケアラーやヤングケアラーの支援者・支援機関（市町村、各種相談窓口等）のネットワーク構築や、複数の分野にまたがるなど市町村単独では対応が困難な事例の解決に向けた支援を行う「ケアラー支援専門員」を配置します。

◇ ケアラーコールセンター事業

ケアラーが、ケアしている家族等のことだけではなく、ケアラー自身の悩みや不安についても気軽に相談できるよう、ケアラーからの相談を一元的に受け付ける相談窓口を設けます。

- ・電話による相談（かながわケアラー電話相談）
- ・SNSを活用した相談（かながわヤングケアラー等相談LINE）

◇ ケアラー居場所づくり支援事業

ケアラーがケアに追われて社会から孤立しないよう、ケアラー同士のピアサポート、交流、息抜き、学習支援、情報収集等のための居場所づくりを支援します。

◇ かながわケアラー支援ポータルサイト

ケアラーや関係機関に相談窓口や利用できるサービスなどの情報を提供するとともに、県民の方にケアラーの置かれている状況などについて周知を図ります。

オ 職域における支援の促進

【現状】

- ・ 「かながわ健康プラン21(第3次)」に基づき、県民の生涯を通じた健康づくりを実現するために、従業員の健康管理という観点から、職域の協力が不可欠であり、地域と職員の地域連携体制を整備するため「地域・職域連携推進協議会」を設置し、研修会や普及啓発を行っています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症の回復には、職場の産業保健スタッフ等、職場における理解も必要なため、職域におけるギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を進める必要があります。

【施策】

◇ 産業保健総合支援センターとの連携

産業保健総合支援センターに対して、ギャンブル等依存症に関するポスターやリーフレットを活用して情報共有を行い、職場における普及啓発を図ります。

◇ 職域における普及啓発の推進（再掲）

市町村や産業保健関係者、企業等を構成員とした「地域・職域連携推進協議会」と連携し、職域におけるギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解を促進します。

(2) 治療支援体制の充実

ア 医療提供体制の充実

【現状】

- ・ 医療提供体制の充実を図るため、平成 30(2018)年 4 月に依存症に関する専門的な医療が提供できる「依存症専門医療機関」として 6 医療機関を選定するとともに、その中から、平成 31(2019)年 4 月に 2 医療機関を「依存症治療拠点機関」として選定し、依存症の医療提供体制の整備を図っています。
- ・ また、医療提供体制の実態や課題等、現状の把握を行うため、令和 2(2020)年度に「依存症に係る社会資源実態調査」を実施するとともに、毎年度「県民ニーズ調査」にて依存症に対するイメージや相談場所に関する理解度を測っています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症が疑われる人の数と医療機関の受診者数に大きな差があるため、ギャンブル等依存症の治療が可能な医療機関数の拡充や均てん化が必要であるとともに、治療可能な医療機関の周知を強化する必要があります。
- ・ 令和 2(2020)年度に県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」では、ギャンブル等依存症の本人及び家族等が適切に医療につながるために必要なこととして、医療機関同士の連携や症例、治療方法を含めた情報共有、定期的な連絡会議、研修会の実施等が挙げられたことから、こうしたことを踏まえ、精神科医療機関、依存症専門医療機関、相談機関等関係機関の連携のあり方を検討し体制強化を進めていく必要があります。

【施策】

◇ 依存症専門医療機関の指定

依存症の本人が地域で適切な医療が受けられることを目的として、「依存症専門医療機関」を選定し、依存症医療の均てん化と関係機関とのネットワーク化を図り、地域における依存症の医療提供体制を整備します。

また、専門医療機関となるために必要な研修の受講について、県内の医療機関への呼び掛けを行います。

◇ 依存症治療拠点機関を中心とした医療提供体制の充実

依存症治療拠点機関において、ギャンブル等依存症の治療の充実に向けた治療回復プログラムの実施や医療従事者を対象とした依存症の研修の実施、セミナー等の開催による普及啓発等の取組を行い、医療提供体制の充実を図ります。

◇ 地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業の実施

依存症治療拠点機関による、地域での連携による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートを一貫して実施する体制を整備し、依存症患者を適切な治療、支援に確実に結びつけることを目的としたモデル事業を実施します。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

◇ 地域医療連携体制整備事業

依存症の本人が適切な医療を受けられるようにするため、依存症治療に係る地域医療機関への助言・指導、関係機関との連絡調整等を行うとともに、県内の依存症についての状況などの調査・研究を行います。

◇ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が必要な支援につながる
ことができるよう、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症の
治療や支援に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施
設等の情報や、依存症に関するセミナーやイベントについて情報提供し
ます。

イ 医療の質の向上

【現状】

- ・ 依存症治療拠点機関において、依存症の医療の質の向上のため、医療従事者を対象とした研修を行っています。

【課題】

- ・ 医療体制の整備や質の向上を図ることにより、依存症である本人が適切な医療を受けられるように、引き続き医療従事者向けの研修等が必要です。
- ・ また、令和2年(2020)年度に県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」や、国が3年に1度実施するギャンブル等依存症実態調査等の結果を踏まえ、課題を整理し、取組を検討する必要があります。

【施策】

◇ 依存症医療研修

依存症治療拠点機関において、医療機関に勤務する医療従事者等を対象とした、依存症に起因する精神症状の対応や依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を実施します。

◇ 集団治療回復プログラムの普及

依存症から回復を目指す多くの方に対して、集団治療回復プログラムを提供できるよう取り組みます。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討(再掲)

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

ウ 関係機関との連携体制の強化

【現状】

- ・ 様々な関係機関同士が連携し、切れ目ない支援を行えるよう、会議体を設置しています。

- ・ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会
(市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等により構成)
- ・ 依存症治療拠点機関等連携会議
(依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成)
- ・ 依存症相談拠点機関連携会議
(県及び政令市の依存症相談拠点機関により構成)
- ・ 地域依存症対策担当国会議
(県精神保健福祉センター・保健福祉事務所・センター及び保健所により構成)
- ・ ギャンブル等依存症対策に係る庁内会議
(消費生活、福祉、雇用、教育、警察等の関係所属により構成)
- ・ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議
(市町村自殺・依存症対策主管課、保健福祉事務所・センターにより構成)

【課題】

- ・ 依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関、市町村、事業者、医療機関、自助グループや回復支援施設等が連携し、医療提供体制の充実に向けた連携が必要です。

【施策】

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

◇ 実態調査を踏まえた切れ目ない支援の検討

令和2(2020)年度に県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」や、国が3年に1度実施するギャンブル等依存症実態調査等の結果を踏まえて、ギャンブル等依存症の本人及び家族が必要な支援を受けられるよう、相談・治療・回復に向けた切れ目ない支援のあり方を検討し、取組につなげます。

◇ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）

市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等を構成員とした「県ギャンブル等依存症対策推進協議会」において、関係者同士が連携しながら、治療支援体制の充実に向けて検討し、取組につなげます。

3 回復及び再発防止に向けた支援		
中柱	小柱・施策	ページ
(1)回復及び 社会復帰支援	ア ギャンブル等依存症からの回復支援・再発防止	89
	○かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）	90
	○依存症に関する普及啓発（再掲）	90
	○地域の支援者向けの普及啓発の推進（再掲）	90
	○受診後の患者支援事業の実施	90
	○専門医療機関等における回復支援・再発防止の取組	91
	○地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援に係るモデル事業の実施（再掲）	91
	○精神保健福祉相談事業（再掲）	91
	○地域における自助グループや回復支援施設等との連携	92
	イ 就労及び復職支援	93
	○産業保健総合支援センターとの連携（再掲）	93
	○職域における普及啓発の推進（再掲）	93
	○職域研修「働く人のメンタルヘルス研修」等における相談窓口の周知	93
	○労働者等に対するギャンブル等関連問題に関する啓発	94
	○メンタルヘルス相談、産業医との連携	94
	○精神保健福祉相談事業（再掲）	94
	○地域における自助グループや回復支援施設等との連携（再掲）	94
	ウ ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援	95
○多重債務相談窓口の周知（再掲）	95	
○貸金業相談・紛争解決センターにおける取組	96	
○生活困窮者に対する相談支援	96	
○県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業（再掲）	96	
○消費生活相談（再掲）	96	
○県司法書士会における取組	96	

中柱	小柱・施策	ページ
(1) 回復及び 社会復帰支援	エ 支援者の人材育成	97
	○支援者向け研修（再掲）	97
	○地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施（再掲）	97
	○生活保護関係職員への研修（再掲）	98
	○県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業（再掲）	98
	○薬物乱用防止指導員への研修（再掲）	98
	○依存症医療研修（再掲）	98
	○集団治療回復プログラムの普及（再掲）	98
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	98
	オ 関係機関との連携体制の強化	99
○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	99	
○県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）	100	
○市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携（再掲）	100	
(2) 自助グループ・回復支援施設等の活動支援	ア 自助グループ・回復支援施設等の周知	101
	○かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）	101
	○自助グループ・回復支援施設等の活動の周知	101
	イ 自助グループ・回復支援施設等に対する支援	102
	○自助グループ・回復支援施設等との連携	102
	○自助グループ・回復支援施設等への支援	103
○自助グループ・回復支援施設等に対する支援のあり方検討	103	
○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	103	

(1) 回復及び社会復帰支援

ア ギャンブル等依存症からの回復支援・再発防止

【現状】

- ・ 自助グループや回復支援施設等の活動内容を周知し、支援が必要な本人や家族等が利用しやすいよう、「かながわ依存症ポータルサイト」による情報提供を行っています。
- ・ また、切れ目ない回復支援体制を強化するために、依存症治療拠点機関において自助グループや回復支援施設等と連携した「受診後の患者支援事業」や、早期介入と回復継続支援を目的としてミーティング活動や相談支援事業を実施する自助グループや回復支援施設等に対して「地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業」を実施しています。
- ・ さらに、自助グループや回復支援施設等の活動の実態や課題等を把握するため、令和2（2020）年度に「依存症に係る社会資源実態調査」を実施しました。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症の回復には、自助グループや回復支援施設等の支援が非常に重要ですが、その活動や役割が十分に知られていないため、支援の必要な人が支援を受けられていない状況があります。
- ・ また、ギャンブル等依存症の本人が回復し、社会復帰するためには、家族や職場等周囲の理解と支援が必要ですが、ギャンブル等依存症に関する正しい理解が十分に進んでいない状況です。
- ・ さらに、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等の支援には、相談、治療、回復支援を切れ目なく行うことが必要なため、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等の連携強化が必要です。

【施策】

◇ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が必要な支援につながるができるよう、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症の治療や支援に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報や、依存症に関するセミナーやイベントについて情報提供します。

◇ 依存症に関する普及啓発（再掲）

ギャンブル等依存症を含む依存症の正しい知識や相談窓口などについて、広く県民に理解していただけるよう、普及啓発に取り組みます。

また、県ホームページにギャンブル等依存症についてのセルフチェックシートを掲載することにより、自らの依存状態へ気づきの機会を提供し、早期発見・早期治療につなげるきっかけづくりの取組を進めます。

さらに、県民の方々の目に触れる機会を増やすため、インターネットや動画のほか、バナー広告やデジタルサイネージ等、様々な広報媒体を活用した普及啓発に取り組みます。

◇ 地域の支援者向けの普及啓発の推進（再掲）

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等に関わる機会がある民生委員・児童委員・保護司等の地域の支援者に対して、ギャンブル等依存症に関する相談窓口等の周知を図ります。

◇ 受診後の患者支援事業の実施

依存症治療拠点機関において、精神保健福祉士等の専門職員を配置し、外来受診後又は退院後の依存症患者について、適切な治療と自助グループや回復支援施設等への継続した支援を実施します。

◇ 専門医療機関等における回復支援・再発防止の取組

「依存症専門医療機関」において、STEP-G(ステップジー)^{※1}、KIPP(キップ)^{※2}、SAT-G(サットジー)^{※3}などをはじめとする外来集団治療プログラム等を依存症からの回復を目指す多くの方に提供することにより、依存症の回復支援・再発防止に取り組めます。

また、依存症専門医療機関において、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等と継続的に連携して、回復支援や再発防止に取り組めます。

◇ 地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援に係るモデル事業の実施(再掲)

依存症治療拠点機関による、地域での連携による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートを一貫して実施する体制を整備し、依存症患者を適切な治療、支援に確実に結びつけることを目的としたモデル事業を実施します。

◇ 精神保健福祉相談事業(再掲)

保健福祉事務所・センター、市保健所において、こころの健康について悩みがある方の電話や来所による相談支援や、訪問支援等に取り組めます。

※1 STEP-G (Standardized Treatment Program for Gambling Disorder) とは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構「ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究」班が作成したギャンブル障害の標準的治療プログラム。

※2 KIPP (Kitasato Izon/Shiheki Prevention Program) とは、ギャンブル等依存症に対する行動療法プログラムであるK-GARP(Kitasato-Gambling addiction Recovery Program)を基に、国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部の協力を得て、ギャンブル等依存症に加え、アルコール依存や薬物依存といった様々な嗜癖障害を抱えた方々を対象として開発された治療プログラム。

※3 SAT-G (Shimane Addiction recovery Training Program for Gambling Disorder) とは、SMARPP (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program) をベースに島根県立心と体の相談センターにおいて開発された島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム。

3 回復及び再発防止に向けた支援
(1) 回復及び社会復帰支援

◇ 地域における自助グループや回復支援施設等との連携

保健福祉事務所・センターが実施している地域支援において、自助グループや回復支援施設等との連携を図ります。

また、県内の自助グループや回復支援施設等が開催する研修会の運営等の協力をするを通じ、その活動を支援します。

さらに、県内の依存症に係る自助グループや回復支援施設等の活動状況等の実態調査結果を踏まえ、各団体が抱える課題に対して必要とされる支援を検討のうえ、相談機関、医療機関等の各関係機関との連携の拡充を図ります。

イ 就労及び復職支援

【現状】

- ・ ギャンブル依存症は回復が可能であること等、ギャンブル等依存症に関する正しい理解が、社会全体に普及していないことから、職場においても、ギャンブル等依存症の就労及び復職支援に向けては、職場や周囲の理解と支援が進んでいない状況があります。
- ・ 「かながわ健康プラン21（第3次）」に基づき県民の生涯を通じた健康づくりを実現するためには従業員の健康管理という観点から職域の協力が不可欠であることから、県では地域と職域の連携体制を整備するため「地域・職域連携推進協議会」を設置し、研修会や普及啓発を行っています。

【課題】

- ・ 依存症の本人の復職や就労が、病気の正しい理解と就業面での配慮（通院や自助グループや回復支援施設等へ通所する時間の確保等）の下に行われるよう、職場への普及啓発を行う必要があります。また、その前提として、ギャンブル等依存症であることを本人が告白しても、職域における差別を受けないように最大限の配慮がなされる必要があります。

【施策】

◇ 産業保健総合支援センターとの連携（再掲）

産業保健総合支援センターに対して、ギャンブル等依存症に関するポスターやリーフレットを活用して情報共有を行い、職場における普及啓発を図ります。

◇ 職域における普及啓発の推進（再掲）

市町村や産業保健関係者、企業等を構成員とした「地域・職域連携推進協議会」と連携し、職域におけるギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解を促進します。

◇ 職域研修「働く人のメンタルヘルス研修」等における相談窓口の周知

保健福祉事務所・センター等が労働基準監督署単位で開催する職域研修「働く人のメンタルヘルス研修会」等の機会を通じて、ギャンブル等依存症について情報提供し、相談窓口や専門医療機関等の周知に取り組みます。

◇ 労働者等に対するギャンブル等関連問題に関する啓発

「かながわ労働センター」が実施する「働く人のメンタルヘルス相談」、一般労働相談、労務管理セミナー等の機会に、ギャンブル等関連問題や依存症に関するリーフレット等の資料を配布し、啓発に取り組みます。

◇ メンタルヘルス相談、産業医との連携

ギャンブル等依存症の本人が復職や就職する際配慮すべき視点について、産業医に対し理解促進のための情報提供をします。

◇ 精神保健福祉相談事業（再掲）

保健福祉事務所・センター、市保健所において、こころの健康について悩みがある方の電話や来所による相談支援や、訪問支援等に取り組みます。

◇ 地域における自助グループや回復支援施設等との連携（再掲）

保健福祉事務所・センターが実施している地域支援において、自助グループや回復支援施設等との連携を図ります。

また、県内の自助グループや回復支援施設等が開催する研修会の運営等の協力をすることを通じ、その活動を支援します。

さらに、県内の依存症に係る自助グループや回復支援施設等の活動状況等の実態調査結果を踏まえ、各団体が抱える課題に対して必要とされる支援を検討のうえ、相談機関、医療機関等の各関係機関との連携の拡充を図ります。

ウ ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援

【現状】

- ・ ギャンブル等依存症を含め、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のほか、他の専門機関と連携して、相談者の状態等に応じた支援を行っています。
- ・ 支援決定を行った者のうちには、「メンタルヘルスの課題（うつ、不眠、不安、依存症、適応障害等）を抱える者があり、依存症に関する相談も含まれています。

【課題】

- ・ 生活困窮者自立支援法に基づく事業に従事する支援員が、ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者に対し、専門機関につなぐなど、適切な支援を行えるよう、ギャンブル等依存症問題に関する知識等を修得する必要があります。
- ・ ギャンブル等依存症に関して、離婚等家族の問題や経済的に困窮していることがあり、ギャンブル等に関する法律や制度等の問題について相談しづらい内容でもあります。
- ・ ギャンブル等依存症から回復し、再発防止を図るため、本人の債務管理だけでなく、家族の財産に関する権利の確保など、財産管理に関する法的知識が必要です。

【施策】

◇ 多重債務相談窓口の周知（再掲）

県内市町村の多重債務相談窓口に関するリーフレットの作成・配布、県ホームページで相談窓口を周知することにより、現に多重債務状態（ギャンブル等に起因するものを含む）に陥っている人等に、できるだけ早い段階で相談窓口を案内し救済につなげます。

◇ 貸金業相談・紛争解決センターにおける取組

「貸付自粛制度」、「生活支援カウンセリング」について、ギャンブル等依存症の支援団体、保険・医療関係者等の関係機関と連携により、ポスターやリーフレット、講演会等にて、広く周知を図ります。

◇ 生活困窮者に対する相談支援

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のほか、他の専門機関と連携して、相談者の状態等に応じた支援を行います。

◇ 県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業（再掲）

県内自治体を実施する生活困窮者自立支援法に基づく各種事業の従事者の資質の向上を図る研修等の機会を活用し、従事者に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 消費生活相談（再掲）

消費生活相談の際に、ギャンブル等依存症が関係すると疑われる場合には、国から示されたマニュアルに基づき、適切な専門機関を紹介します。

◇ 県司法書士会における取組

依存症問題への正しい理解や基本的な相談対応技術、関係機関等の支援者の役割について理解を深めるため、研修会を実施するとともに、研修会以外の活動も検討します。

エ 支援者の人材育成

【現状】

- ・ 依存症の本人やその家族等に対する支援を行う人材を養成するため、依存症対策全国拠点機関で実施する相談者対応指導者養成研修等を参考にするとともに、依存症治療拠点機関で指導者養成研修の受講者等を活用した研修を実施しています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症の本人に対応する機会がある支援者の知識及び対応方法を向上させることにより、円滑な社会復帰に向けて、ギャンブル等依存症である方等を早期発見・介入し、適切な支援につなげる必要があります。
- ・ また、令和2（2020）年度に県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」の結果を踏まえ、課題を整理し、取組を検討する必要があります。

【施策】

◇ 支援者向け研修（再掲）

依存症相談拠点機関において、依存症患者への相談支援を行う者を対象とした、対応力向上のための研修を実施し、相談窓口担当者がギャンブル等依存症の背景にある様々な問題を理解し、相談機関、治療機関、自助グループや回復支援施設等の情報提供や、必要な支援につなげられるよう取り組みます。

また、「貸付金自粛制度」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

◇ 地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施（再掲）

依存症治療拠点機関において、依存症患者の早期発見・早期介入を目的として、患者本人やその家族等に対応する機会がある職員（市町村や保健福祉事務所・センター、関係機関等の職員）を対象とした研修を実施します。

その中で、「貸付金自粛制度」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

◇ 生活保護関係職員への研修（再掲）

生活保護担当ケースワーカー及び査察指導員への研修等の機会を活用し、ケースワーカー等に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業（再掲）

県内自治体が実施する生活困窮者自立支援法に基づく各種事業の従事者の資質の向上を図る研修等の機会を活用し、従事者に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 薬物乱用防止指導員への研修（再掲）

薬物乱用防止指導員の研修の機会を活用し、薬物乱用防止指導員に対して、ギャンブル等依存症問題や相談機関・治療機関に関する知識や情報を提供します。

◇ 依存症医療研修（再掲）

依存症治療拠点機関において、医療機関に勤務する医療従事者等を対象とした、依存症に起因する精神症状の対応や依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を実施します。

◇ 集団治療回復プログラムの普及（再掲）

依存症から回復を目指す多くの方に対して、集団治療回復プログラムを提供できるよう取り組みます。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

オ 関係機関との連携体制の強化

【現状】

- ・ 様々な関係機関同士が連携し、切れ目ない支援を行えるよう、会議体を設置しています。

- ・ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会
(市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等により構成)
- ・ 依存症治療拠点機関等連携会議
(依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成)
- ・ 依存症相談拠点機関連携会議
(県及び政令市の依存症相談拠点機関により構成)
- ・ 地域依存症対策担当国会議
(県精神保健福祉センター・保健福祉事務所・センター及び保健所により構成)
- ・ ギャンブル等依存症対策に係る庁内会議
(消費生活、福祉、雇用、教育、警察等の関係所属により構成)
- ・ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議
(市町村自殺・依存症対策主管課、保健福祉事務所・センターにより構成)

【課題】

- ・ 依存症対策においては、関係機関の連携が十分でない等により依存症の本人やその家族が支援につながらないことが課題です。
- ・ 地域の関係機関の連携や総合病院での診療科連携等を促進することにより、依存症患者を早期に発見し、適切な支援に確実に結びつけることが重要です。

【施策】

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

3 回復及び再発防止に向けた支援
(1) 回復及び社会復帰支援

◇ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）

市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等を構成員とした「県ギャンブル等依存症対策推進協議会」において、関係者同士が連携しながら、本人やその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう検討し、取組につなげます。

◇ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携（再掲）

本県における総合的な自殺対策及び依存症対策を推進するため、県と管内市町村及び関係団体等との連携・情報共有を図ります。

(2) 自助グループ・回復支援施設等の活動支援

ア 自助グループ・回復支援施設等の周知

【現状】

- ・ 依存症からの回復には、自らの体験を語り、同じ体験をした仲間と支え合う自助グループや回復支援施設等は重要な存在であることから精神保健福祉センターが実施する講演会等の機会を通じ、自助グループや回復支援施設等の活動を紹介しています。

【課題】

- ・ 自助グループや回復支援施設等は、依存症の再発防止や社会復帰において、重要な役割を担っていますが、その活動や役割が十分に知られていない状況であるため、広く県民に周知する必要があります。
- ・ 令和2（2020）年度に実施した「依存症に係る社会資源実態調査」において、自助グループや回復支援施設等の活動が理解されていない等による地域との連携が十分でないことや、関係機関との連携不足、利用者の減少等による運営上の課題などが挙げられており、今後、こういった課題を整理し、取組を検討する必要があります。

【施策】

◇ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供（再掲）

ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が必要な支援につながるができるよう、「かながわ依存症ポータルサイト」において、依存症の治療や支援に対応している県内の医療機関、自助グループや回復支援施設等の情報や、依存症に関するセミナーやイベントについて情報提供します。

◇ 自助グループ・回復支援施設等の活動の周知

地域の重要な社会資源として、自助グループや回復支援施設等について、地域関係機関に情報提供し、活動の周知に取り組みます。

また、広報用動画の制作等、活動の新たな周知方法について検討し、取組を進めていきます。

イ 自助グループ・回復支援施設等に対する支援

【現状】

- ・ 精神保健福祉センターが行う取組において、自助グループや回復支援施設等に講師の派遣を依頼し、活動紹介や依存症からの回復に関する内容を取り入れた講演会を実施しています。
- ・ 専門医療機関等で行う治療・回復支援プログラム等や、家族教室などの依存症本人の家族の支援について、自助グループや回復支援施設等と連携を図っています。

【課題】

- ・ 依存症の回復には、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等が連携して、依存症の本人の状況に合わせた切れ目ない支援を行う必要があります。
- ・ 令和2(2020)年度に実施した「依存症に係る社会資源実態調査」において、自助グループや回復支援施設等に関して、「関係機関との連携や情報共有」、「人材不足」、「資金不足」、「症状の多様化」など様々な運営上の課題が把握されています。
- ・ また、自助グループにおけるミーティングの機会を増やすため、ミーティング会場の確保が必要です。

【施策】

◇ 自助グループ・回復支援施設等との連携

依存症相談拠点機関、依存症治療拠点機関等が実施するギャンブル等依存症の本人の回復に関する内容を取り入れた講演会において、自助グループや回復支援施設等を通して回復者に講師を依頼することで、自助グループや回復支援施設等の活動を普及啓発できるように連携を図ります。

◇ 自助グループ・回復支援施設等への支援

県内の自助グループや回復支援施設等が開催する研修会の運営等の協力を通じて、その活動を支援します。

また、自助グループや回復支援施設等が行う県民を対象とした公益性の高い取組について後援を行います。

◇ 自助グループ・回復支援施設等に対する支援のあり方検討

令和2(2020)年度に、県内の依存症に係る相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等を対象に実施した「依存症に係る社会資源実態調査」の結果を元に、依存症患者支援の連携のあり方や、自助グループや回復支援施設等に対する支援のあり方についても検討します。

また、様々な機関・団体との意見交換を行い、ギャンブル等依存症に関する課題意識を共有、取組につなげます。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

4 基盤整備		
中柱	小柱・施策	ページ
(1) 包括的な連携協力体制の整備	ア 包括的な連携協力体制の構築	105
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	106
	○県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）	106
	○市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携（再掲）	106
(2) 人材の確保	ア 人材の確保	107
	○支援者向け研修（再掲）	107
	○地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施（再掲）	108
	○依存症医療研修（再掲）	108
	○依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）	108
(3) 調査研究の推進等	ア 調査研究の推進等	109
	○国が実施する依存症実態調査を踏まえた取組	110
	○実態調査を踏まえた切れ目ない支援の検討（再掲）	110

(1) 包括的な連携協力体制の整備

ア 包括的な連携協力体制の構築

【現状】

- ・ 様々な関係機関同士が連携し、切れ目ない支援を行えるよう、会議体を設置しています。

- ・ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会
(市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等により構成)
- ・ 依存症治療拠点機関等連携会議
(依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関により構成)
- ・ 依存症相談拠点機関連携会議
(県及び政令市の依存症相談拠点機関により構成)
- ・ 地域依存症対策担当者会議
(県精神保健福祉センター・保健福祉事務所・センター及び保健所により構成)
- ・ ギャンブル等依存症対策に係る庁内会議
(消費生活、福祉、雇用、教育、警察等の関係所属により構成)
- ・ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議
(市町村自殺・依存症対策主管課、保健福祉事務所・センターにより構成)

【課題】

- ・ 地域の関係機関の連携や総合病院での診療科連携等を促進することにより、依存症患者を早期に発見し、適切な支援に確実に結びつけることが重要です。
- ・ 行政、事業者、治療機関、相談機関、自助グループや回復支援施設等が連携し、ギャンブル等依存症の発症防止から相談・回復支援までの構築を進める必要があります。
- ・ 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の依存症と密接な関係があり、依存症の背景となっている問題に関する施策とも連携を図ることが重要です。
- ・ アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症については、複数の依存が合併している可能性や、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題の背景にギャンブル等依存症を抱えている可能性があります。

【施策】

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討・連携（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

◇ 県ギャンブル等依存症対策推進協議会における検討・連携（再掲）

市町村、事業者、医療機関や回復支援施設等を構成員とした「県ギャンブル等依存症対策推進協議会」において、関係者同士が連携しながら、本人やその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう検討し、取組につなげます。

◇ 市町村自殺・依存症対策主管課長会議における連携（再掲）

本県における総合的な自殺対策及び依存症対策を推進するため、県と管内市町村及び関係団体等との連携・情報共有を図ります。

(2) 人材の確保

ア 人材の確保

【現状】

- ・ 依存症治療拠点機関・依存症相談拠点機関により、ギャンブル等依存症の相談員や医療従事者等に対して、研修を行っています。

【課題】

- ・ ギャンブル等依存症の背景には様々な問題があり、関係する相談機関も多岐に渡ることから、それぞれの関係機関の相談員等がギャンブル等依存症について正しく理解し、適切な支援につなげることが早期発見には、重要であり、そのためには関係機関の相談員等に研修を行い、それぞれの立場における支援者となっていただく必要があります。
- ・ また、ギャンブル等依存症である方に対応する機会がある支援者の知識及び対応方法を向上させることにより、円滑な社会復帰に向けて、適切な支援につなげる必要があります。
- ・ さらに、医療や相談支援等、関連する業務に従事する人材の確保、養成及び資質の向上のために取り組む必要があります。

【施策】

◇ 支援者向け研修（再掲）

依存症相談拠点機関において、依存症患者への相談支援を行う者を対象とした、対応力向上のための研修を実施し、相談窓口担当者がギャンブル等依存症の背景にある様々な問題を理解し、相談機関、治療機関、自助グループや回復支援施設等の情報提供や、必要な支援につなげられるよう取り組みます。

また、「貸付金自粛制度」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

◇ 地域生活支援研修・依存症相談対応研修の実施（再掲）

依存症治療拠点機関において、依存症患者の早期発見・早期介入を目的として、患者本人やその家族等に対応する機会がある職員（市町村や保健福祉事務所・センター、関係機関等の職員）を対象とした研修を実施します。

その中で、「貸付金自粛制度」など、ギャンブル等依存症の進行・再発防止に資する制度についても、研修を通じて周知します。

◇ 依存症医療研修（再掲）

依存症治療拠点機関において、医療機関に勤務する医療従事者等を対象とした、依存症に起因する精神症状の対応や依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を実施します。

◇ 依存症治療拠点機関等連携会議における検討（再掲）

依存症の治療拠点機関、専門医療機関、相談拠点機関等関係機関を構成員とした「依存症治療拠点機関等連携会議」において、依存症の本人及びその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、依存症の治療に関する地域での課題の共有や、相談機関、医療機関、自助グループや回復支援施設等との連携のあり方等を検討し、取組につなげます。

(3) 調査研究の推進等

ア 調査研究の推進等

【現状】

- ・ 国は、ギャンブル等依存症問題の実態を明らかにするため、3年ごとに必要な調査を行うこととしており、平成29(2017)年度に実態調査を実施しており、令和2(2020)年度には、ギャンブル等依存症と多重債務、貧困、自殺、犯罪などの関連する社会問題も含めた実態調査を実施しています。
- ・ 県では県内のギャンブル等依存症の実態を把握し、今後の本県におけるギャンブル等依存症対策の参考とするため、令和元(2019)年度に「娯楽と生活習慣に関する調査」を実施しました。
- ・ また、本県の依存症に係る医療機関、相談機関、自助グループや回復支援施設等の活動の実態や課題等、現状の把握を行うため、令和2(2020)年度に「依存症に係る社会資源実態調査」を実施するとともに、毎年度「県民ニーズ調査」にて依存症に対するイメージや相談場所に関する理解度を測っています。

【課題】

- ・ 本計画の計画期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間としています。国が3年に1度実施するギャンブル等依存症実態調査結果や、本県のギャンブル等依存症対策の効果に対する検証を踏まえ、少なくとも3年ごとに、必要があると認めるときは、県計画に検討を加え、見直す必要があります。
- ・ 「依存症に係る社会資源実態調査」において、自助グループや回復支援施設等について、普及啓発、運営上の課題や必要とされる支援等が把握されました。

【施策】

◇ 国が実施する依存症実態調査を踏まえた取組

国が3年に1度実施するギャンブル等依存症実態調査等の結果を踏まえ、本県におけるギャンブル等依存症の実態把握や調査研究を推進し、依存症対策の効果的な取組を図ります。

◇ 実態調査を踏まえた切れ目ない支援の検討（再掲）

令和2(2020)年度に県が実施した「依存症に係る社会資源実態調査」や、国が3年に1度実施するギャンブル等依存症実態調査等の結果を踏まえ、ギャンブル等依存症の本人及び家族が必要な支援を受けられるよう、相談・治療・回復に向けた切れ目ない支援のあり方を検討し、取組につなげます。

第5章 推進体制及び進行管理

本計画を推進するため、県は、県民、医療機関、事業者等の多くの関係者と連携・協力して取組を進めます。

1 推進体制

(1) 行政の役割

県や市町村は、基本法第3条の基本理念に則り、国との連携を図りつつ、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切れ目のない取組を、関係機関と連携し、総合的に進めます。

(2) 県民の役割

県民は、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防止に必要な注意を払うよう努めます。

(3) 医療機関等の役割

医療機関等は、国及び県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発症、進行及び再発の防止に寄与するよう努めるとともに、ギャンブル等依存症に係る良質かつ適切な医療を行うように努めます。

(4) 自助グループや回復支援施設等の役割

自助グループや回復支援施設等は、国及び県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、ギャンブル等依存症者の回復支援に努めます。

(5) 事業者の役割

ギャンブル等を行う事業者は、国及び県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あたって、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ます。

2 進行管理

「県ギャンブル等依存症対策推進協議会」において、計画の進捗状況や目標の達成状況等について協議を行い、その結果を施策推進に反映していきます。

また、計画の進行管理については、P D C Aサイクルを活用し、抽出された問題点や課題の解決を図りながら、必要に応じて施策の見直しを行います。

3 計画の目標値等

本計画の全体目標を達成するための目安とするため、国の基本計画に掲げる目標を参考にしながら、本県における課題や関連事業の取組を踏まえて、目標値を設定しました。

大柱	中柱	小柱	施策	項目	現状値	目標値※ ¹
1	(1)	ア	依存症に関する普及啓発	精神保健福祉センターや保健所等の相談窓口の認知度の増加	24.7% (令和4年度県民ニーズ調査)	60%
1	(1)	ア	依存症公開講座による理解の促進	累計参加者数	144人 (令和3、4年度)	累計270人 (令和6～8年度)
1	(1)	ア	かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	アクセスの増加	4,077件 (令和4年度月平均)	6,000件 (月平均)
1	(1)	イ	高校学習用教材「健康・未病学習教材」の作成・提供	教材配布校数	137校/年	137校/年
1	(1)	イ	かながわ未病改善ナビサイトによる情報提供	未病改善ナビサイトのアクセス数	161万件/年	36～38万件/年
1	(2)	ア	メンタルヘルス講演会の開催	講演会の開催回数	1回/年	1回/年
1	(2)	ア	職場のハラスメント対策等	中小企業労働改善訪問の訪問数	396件(令和4年度)	370件/年 (前年度の相談状況等を加味し毎年度目標を設定)
1	(2)	ア	働く人のメンタルヘルス相談の実施	相談実施回数	4回/月	4回/月

※1 記載のない値は、計画最終年度である令和8年度時点の目標値。(以下のページにおいても同様)

大柱	中柱	小柱	施策	項目	現状値	目標値
1	(2)	イ	X(旧 Twitter) 等 広告事業	広告のクリッ ク数	50,834 回 (令和4年度)	45,000 回/年 (かながわ自殺対策計 画と同値を設定)
1	(2)	ウ	教職員向け研修 会への講師派遣	開催箇所	17 回/年	累計 60 か所 (令和6～8年度)
1	(2)	エ	心のサポーター 養成研修の実施	養成者数	1,209 人 (令和3、4年度)	19,800 人 (令和6～8年度)
2	(1)	ア	依存症相談拠点 機関連携会議に おける検討	開催回数	1 回/年	1 回/年
2	(1)	イ	多重債務相談の 周知	リーフレット 作成部数	3,500 部/年	3,500 部/年
2	(1)	イ	包括相談会の 開催	開催回数	2 回/年	2 回/年
2	(1)	イ	暮らしとこころ の相談会	開催回数	2 回/年	2 回/年
2	(1)	イ	支援を要する児 童へのメンタル フレンドの派遣	派遣数	97 回	86 回/年 (かながわ自殺対策計 画と同値を設定)
2	(1)	ウ	支援者向け研修	アルコール健 康相談研修開 催回数	1 回/年	1 回以上/年
2	(1)	ウ	消費生活相談員 への研修	開催回数	1 回/年	1 回/年
2	(1)	ウ	生活保護関係職 員への研修	研修回数	0 回	1 回/年
2	(1)	ウ	県生活困窮者自 立支援制度都道 府県研修事業	研修回数	6 回	6 回/年
2	(1)	ウ	女性相談所、児 童相談所等関係 機関等への研修	受講回数	0 回	1 回/年
2	(1)	エ	依存症家族講座 の実施	開催回数	1 回/年	1 回以上/年

大柱	中柱	小柱	施策	項目	現状値	目標値
2	(2)	ア	依存症専門医療機関の指定	依存症専門医療機関の設置数の増加	6 機関	10 機関
3	(1)	ア	かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	アクセスの増加	4,077 件 (令和4年度月平均)	6,000 件 (月平均)
3	(1)	ア	依存症に関する普及啓発（再掲）	精神保健福祉センターや保健所等の相談窓口の認知度の増加	24.7% (令和4年度県民ニーズ調査)	60%
3	(1)	エ	県生活困窮者自立支援制度都道府県研修事業（再掲）	研修回数	0 回	年 1 回
3	(1)	エ	薬物乱用防止指導員への研修（再掲）	開催数	1 回 (令和元年度)	年 1 回
4	(2)	ア	支援者向け研修	アルコール健康相談研修開催回数	1 回/年	1 回以上/年



資料1 ギャンブル等依存症対策基本法(平成三十年法律第七十四号)

資料2 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会設置要綱(令和4年11月1日改正)

資料3 関連リンク集

ギャンブル等依存症対策基本法（平成三十年法律第七十四号）**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）**

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

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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 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)

第二十五條 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)

第二十六條 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)

第二十七條 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)

- 1 この法律は、令和三年九月一日から施行する。

神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会設置要綱

(設置目的)

第1条 神奈川県における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、神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会（以下、「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、協議する。

- (1) 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定に関すること
- (2) 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の進行管理、評価に関すること
- (3) ギャンブル等依存症対策の取組みの連携に関すること
- (4) アルコールや薬物、その他依存症対策との連携に関すること
- (5) その他、ギャンブル等依存症対策に関する必要な事項

(構成員)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから選定した者をもって構成する。

- (1) ギャンブル等依存症に関する医療分野
 - (2) ギャンブル等依存症に関する相談支援、社会復帰支援分野
 - (3) 司法分野
 - (4) 教育分野
 - (5) 行政
(横浜市健康福祉局障害福祉保健部長、川崎市健康福祉局障害保健福祉部長、相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部長を含む)
 - (6) 警察
(神奈川県警察本部生活安全部生活安全総務課長)
 - (7) 学識経験者
 - (8) 民間支援団体
 - (9) 関係事業者
(日本貸金業協会貸金業相談・紛争解決センターセンター長、神奈川県川崎競馬組合事務局長を含む)
 - (10) 当事者・家族
 - (11) その他精神保健医療担当課長が適当と認める者
- 2 構成員の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 3 構成員が欠けた場合における補欠の構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、構成員の互選により選任し、副会長は構成員の中から会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は会長が招集し、その議長となる。

- 2 協議会は、構成員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席構成員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 協議会は、必要に応じて、構成員以外の関係者を出席させることができる。

(部会)

第6条 協議会は、必要に応じて、部会を設けることができる。

- 2 部会は、部会に係る事項に関連する構成員及び構成員以外の者（以下「部会員」という。）をもって構成する。
- 3 部会に、部会員の互選により、部会長を置く。
- 4 部会は、部会長が招集する。

(庶務)

第7条 協議会等の庶務は、健康医療局保健医療部がん・疾病対策課が行う。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営等に関し必要な事項は、協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和2年1月16日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年11月1日から施行する。

神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会 委員名簿

(令和5年12月1日時点・五十音順)

機関・団体	役職等	氏名
学校法人北里研究所北里大学病院	助教	朝倉 崇文
保健福祉事務所等所長会	藤沢市保健所長	阿南 弥生子
神奈川県精神保健福祉センター	ソーシャルワーカー	井上 恭子
神奈川県町村保健衛生連絡協議会	清川村保健福祉課長	伊本 貴志
神奈川県司法書士会	司法書士	植松 育子
神奈川県都市衛生行政協議会	小田原市福祉健康部健康づくり課長	大井 友海
神奈川県競輪主催者連絡協議会	平塚市公営事業部事業課長	大木 潔
横浜保護観察所	統括保護観察官	太田 典子
神奈川県警察本部	生活安全部生活安全総務課長	太田 広明
学校法人敬心学園 日本福祉教育専門学校	精神保健福祉士養成学科長	岡崎 直人
特定非営利活動法人ヌジュミ	施設長	金山 歌代
県立学校長会議	平塚農商高等学校校長	河合 俊直
横浜市	健康福祉局障害福祉保健部長	君和田 健
特定非営利活動法人RDP	RDP横浜マネージャー	久保井 尚美
地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	副院長 兼 医療局長 兼 臨床研究部長	小林 桜児
K-GAP かわさきギャンブラーズアディクションポート	事務局長	近藤 宏
神奈川県消費者団体連絡会	幹事	斎藤 静子
一般社団法人神奈川県精神神経科診療所協会	会長	斎藤 庸男
一般社団法人神奈川県精神科病院協会	理事	佐伯 隆史
NFCR ノンファミリーカウンセリングルーム	心理カウンセラー	佐藤 しのぶ
日本貸金業協会貸金業相談・紛争解決センター	センター長	菅原 健
相模原市	健康福祉局地域包括ケア推進部長	鈴木 秀太郎
神奈川県川崎競馬組合	副管理者兼事務局長	武川 晴俊
川崎市	健康福祉局障害保健福祉部長	谷 浩昭
全国ギャンブル依存症家族の会 神奈川県	世話人	田村 有子
独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター	名誉院長	樋口 進 (会長)
神奈川県弁護士会	弁護士	松岡 泰樹 (副会長)
神奈川県遊技場協同組合	事務局長	山田 岳幸
公益社団法人神奈川県医師会	理事	渡邊 知雄

関連リンク・連絡先

国		
ギャンブル等依存症対策推進本部 【内閣官房】	◇ギャンブル等依存症対策推進本部や関係者会議の状況、ギャンブル等依存症対策推進基本計画など	https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambletou_izonsho/index.html 
依存症対策全国センター 【国立病院機構久里浜医療センター】	◇依存症に関する知識、イベント情報のほか、スクリーニングテストや医療機関の検索など	https://www.ncasa-japan.jp/ 
神奈川県		
かながわ依存症ポータルサイト 【神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター】	◇依存症外来・サービス・プログラム等を有する神奈川県内の医療機関や自助グループ・回復施設などの情報、セミナーやイベント情報など	https://kanagawa-izonportal.jp/ 
かながわの依存症対策 【県がん・疾病対策課】	◇依存症の普及啓発のための動画、スクリーニングテストや県内の相談機関など ◇「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」や「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会」に関するページにリンク	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nf5/izonsho/top.html 
依存症対策のページ 【県精神保健福祉センター】	◇依存症に関する情報、依存症相談の窓口や各種研修・講座に関するお知らせ、ご家族向けの資料など	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/izon/izonshoutaisaku2021.html 

依存症専門医療機関

医療法人社団祐和会 大石クリニック	横浜市中区弥生町 4-41	045 (262) 0014
地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	横浜市港南区芹が谷 2-5-1	045 (822) 0241
医療法人誠心会 神奈川病院	横浜市旭区川井本町 122-1	045 (951) 9811
学校法人北里研究所 北里大学病院	相模原市南区北里 1-15-1	042 (778) 8111
独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	横須賀市野比 5-3-1	046 (848) 1550
医療法人財団青山会 みくるべ病院	秦野市三廻部 948	0463 (88) 0266



神奈川県

健康医療局保健医療部がん・疾病対策課

横浜市中区日本大通1 〒231-8588 電話(045)210-1111