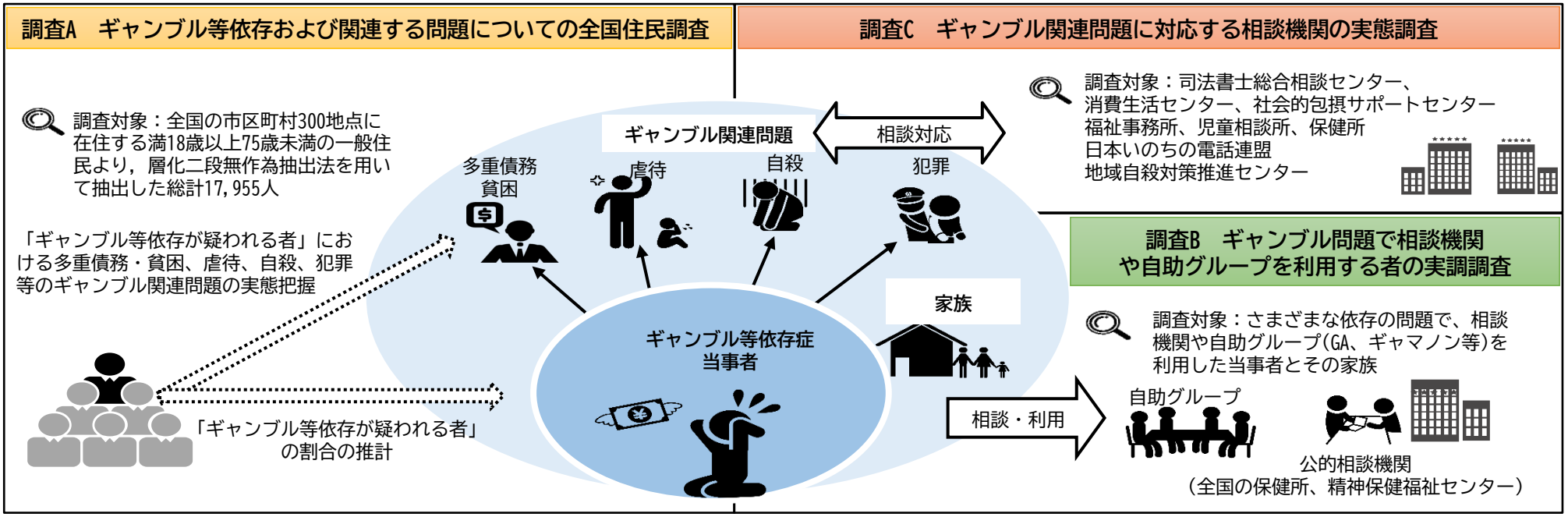
# 令和2年度　依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」報告書　概要

独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター（2021年8月）

**【研究全体の目的】** ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）第23条に基づく実態調査として、現時点における**ギャンブル等依存が疑われる者の実態と，多重債務，貧困，虐待，自殺，犯罪等を含むギャンブル等依存症の関連問題の実態を明らかにすることを目的**とする。本調査で得られた結果は、我が国のギャンブル等依存症対策を講じる際の基礎資料とする。

**【調査の全体像と各調査の目的】**
①**全国住民調査（調査A）**➡一般住民における「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合の推計およびギャンブル関連問題の実態把握
②**調査B**➡相談機関や自助グループの利用者を対象に、ギャンブル等依存の問題を抱えている者（当事者・家族）の特徴やギャンブル関連問題の実態把握
③**調査C**➡多重債務・貧困・虐待・自殺等の「ギャンブル関連問題」に対応する相談機関を対象に、ギャンブル等依存の問題の相談経験や課題について調査




| | 調査時期 | 調査方法 | 回収数（回収率） |
|---|---|---|---|
| **調査A** | 令和2年10/22～令和2年12/16 | ・自記式調査<br>（回答方法：インターネットまたは郵送） | 8,469人（回収率47.2%）<br>有効票：8,223人 |
| **調査B** | 令和2年11/30～令和3年2/4 | ・相談機関の職員から来訪者に自記式調査票を手渡し、調査依頼。<br>・自助グループを通じEメールで依頼。<br>（回答方法：インターネットまたは郵送） | 当事者票（377人）<br>家族票（643人） |
| **調査C** | 令和2年12/23～令和3年1/15 | ・自記式調査<br>（インターネットまたはEメールによる回答） | 166人 |

**【調査結果の解釈上の留意点】**
**1）「ギャンブル等依存症」の定義・・・**ICD10「病的賭博」、DSM-5「ギャンブル障害」と同義に扱う。

**2）「ギャンブル」の定義・・・**金銭や品物などの財物を賭けて偶然性の要素が含まれる勝負を行い、その勝負の結果によって賭けた財物のやりとりをおこなう行為を指し、本調査では、対象者にあらかじめ具体的なギャンブルの種類を提示して回答を依頼した。

＜本調査におけるギャンブル種＞
パチンコ、パチスロ、競馬、競輪、競艇、オートレース、宝くじ、サッカーくじ、証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX、公営ギャンブルを除くインターネットを使ったギャンブル、海外のカジノなど。

# 主要な結果①-1　調査A「ギャンブル等依存および関連する問題についての全国住民調査」

【調査の概要】
〇調査対象：無作為抽出された一般住民 17,955人（18歳~74歳）
〇調査手法：自記式アンケート　回答票を郵送し、回答は郵送・インターネットのいずれかを選択
〇有効回答：8,223人（有効回答率45.8%）（男性3,955人、女性4,268人）

## （1）　国民のギャンブル等行動

〇過去1年間のギャンブル等経験率　男性1,781人（45.0%），女性978人（22.9%）
〇過去1年間にギャンブル等に使った金額（1か月あたり）中央値　1万円
〇過去1年間に最もお金をつかったギャンブル等の種類は宝くじが最多（総数2,556人※中1,315人），パチンコ（同404人）が次に多い

## （2）　過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者（SOGS 5点以上）の割合とそのギャンブル行動

〇過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者（SOGS 5点以上）の割合〔年齢調整後〕【図表1】
**全体 2.2%**（95%信頼区間 1.9～2.5%）、**男性 3.7%**（95%信頼区間 3.2～4.4%）、**女性 0.7%**（95%信頼区間 0.4～1.0%）
〇過去1年間にギャンブル等に使った金額（1か月あたり）中央値　5万円
〇過去1年間に最もお金を使ったギャンブル等の種類は、男性ではパチスロ（35.4%），パチンコ（34.6%），競馬（12.3%）の順、女性ではパチンコ（60.0%），パチスロ（16.0%），宝くじ（ロト・ナンバーズ等含む）（16.0%）の順で割合が高い【図表2】

〔注〕SOGS（South Oaks Gambling Screen）：アメリカのサウスオークス財団が開発した病的ギャンブラーを検出するための自記式スクリーニングテスト。ギャンブル障害に関する国内外の疫学調査で数多く採用されている。得点範囲は0点～20点で、本調査は合計 5点以上の者を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。

**年齢調整**：全人口における年齢構成と、本調査の回答者における年齢構成の差異の影響を取り除くため、令和元年10月1日現在人口を基準人口として補正。

**95%信頼区間**：同じ調査を100回実施した場合、95回はその区間内に真の値が含まれることを意味する。　※総数は過去1年間のギャンブル等の経験者数から無回答および矛盾回答数を除外した数

【図表1】過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者（SOGS 5点以上）の割合〔年齢調整後〕

| | | 男性 | 女性 | 男女合計 |
|---|---|---|---|---|
| SOGS5点未満 | 人数 | 3,842人 | 3,967人 | 7,809人 |
| | 割合 | 96.3% | 99.3% | 97.9% |
| **SOGS5点以上（ギャンブル等依存が疑われる者）** | **人数** | **149.3人** | **26.2人** | **175.6人** |
| | **割合（95%信頼区間）** | **3.7%（3.2～4.4%）** | **0.7%（0.4～1.0%）** | **2.2%（1.9～2.5%）** |
| 全体 | 合計人数 | 3,991人 | 3,994人 | 7,985人 |

【図表2】過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類（SOGS5点以上の者）

| ギャンブル種 | 男性 | 女性 | 男女合計 |
|---|---|---|---|
| パチンコ | 45（34.6%） | 15（60.0%） | 60（38.7%） |
| パチスロ | 46（35.4%） | 4（16.0%） | 50（32.3%） |
| 競馬 | 16（12.3%） | 1（4.0%） | 17（11.0%） |
| 宝くじ（ロト・ナンバーズ等も含む） | 7（5.4%） | 4（16.0%） | 11（7.1%） |
| その他 | 16（12.3%） | 1（4.0%） | 17（11.0%） |
| 全体 | 130（100%） | 25（100%） | 155（100%） |

＊その他は、競輪、競艇、オートレース、サッカーくじ、証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX、公営ギャンブルを除くインターネットを使ったギャンブル、海外のカジノなど。

## (3)家族や重要な他者のギャンブル問題とその影響

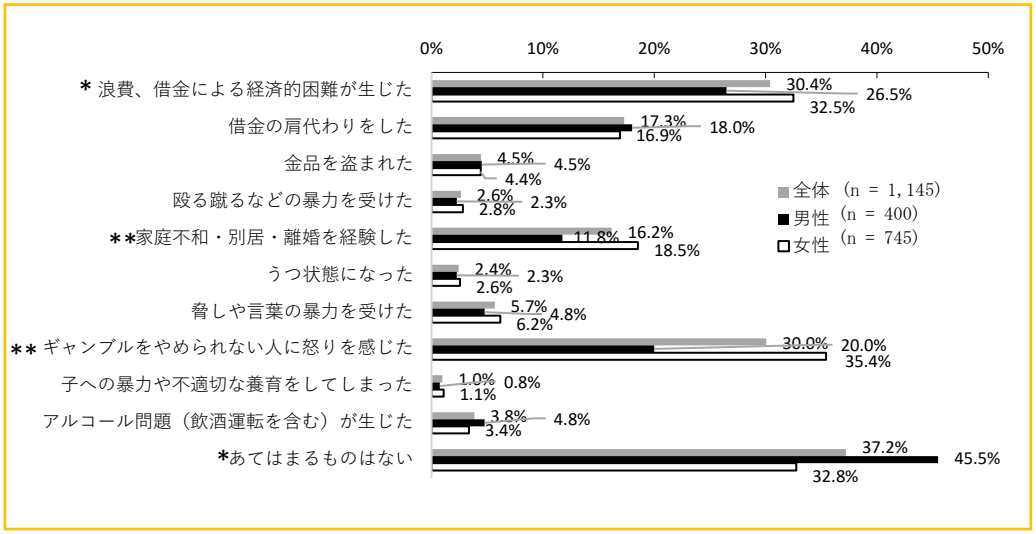
○家族や重要な他者の中に、ギャンブル問題がある(あった)と回答したのは、全体の14.4%(男性:10.5%、女性18.1%)。問題の当事者との関係は、男性では「父親」5.4%、「兄弟姉妹」2.2%の順で、女性では「父親」6.7%、「配偶者」6.1%、「恋人・交際相手」2.6%の順で高かった。

○受けた影響について男女を比較すると、女性の方が「浪費、借金による経済的困難が生じた」「ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた」「家庭不和・別居・離婚を経験した」と回答した割合が有意に高かった。【図表3】

## (4)「ギャンブル等依存が疑われる者」における「ギャンブル関連問題(多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等)」との関連性

○K6(うつ、不安のスクリーニングテスト)を用いて比較したところ, ギャンブル等依存が疑われる者(SOGS 5点以上)は、5点未満の者より有意に抑うつ・不安が強いことが示された。また、これまでの希死念慮(自殺したいと考えたこと)や自殺企図の経験割合等についても、SOGS 5点以上の者で高かった。【図表4-1】【図表4-2】

【図表3】家族や重要な他者のギャンブル問題から受けた影響(複数回答)




家族や重要な他者にギャンブル問題がある（あった）と回答した者が集計対象（N=1,145）　* p<.05, **p<.01

【図表4-1】ギャンブル等依存とうつ、不安の関連

| | | K6 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0～4点** 問題なし | 5～9点* 何らかのうつ・不安の問題がある可能性 | 10～12点* うつ・不安障害が疑われる | 13点以上** 重度のうつ・不安障害が疑われる | 全体 |
| SOGS得点 | 5点未満 | 5,327 (71.2%) | 1,360 (18.2%) | 402 (5.4%) | 399 (5.3%) | 7,488 (100%) |
| | 5点以上 | 76 (48.4%) | 40 (25.5%) | 15 (9.6%) | 26 (16.6%) | 157 (100%) |
| | 全体 | 5,403 (70.7%) | 1,400 (18.3%) | 417 (5.5%) | 425 (5.6%) | 7,645 (100%) |

* p<.05, **p<.01

【図表4-2】ギャンブル等依存と自殺、喫煙、飲酒問題、小児期逆境体験※の関連

| | | 希死念慮(生涯)あり | 自殺企図(生涯)あり | 現在喫煙している | 飲酒問題あり | 小児期逆境体験あり |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SOGS得点 | 5点未満 | 1,600 (22.2%) | 208 (2.8%) | 1,299 (16.8%) | 2,267 (31.4%) | 1,834 (24,8%) |
| | 5点以上 | 63 (39.9%) | 9 (5.6%) | 80 (49.1%) | 61 (38.6%) | 56 (34.8%) |
| | 全体 | 1,663 (22.6%) | 217 (2.8%) | 1,379 (17.5%) | 2,328 (31.6%) | 1,890 (25.0%) |

※　18歳までに経験した逆境的体験(被虐待体験、精神疾患のある人との同居、両親の離婚など)のこと。
注）括弧内は、SOGS得点区分ごとに、対象者総数に占める各ギャンブル関連問題ありの回答者の割合

**(5)ギャンブル等依存症対策の認知度**

○ギャンブル等依存症対策に関して、「知っている」との回答は、「パチンコ・パチスロの入店制限」は7.6%、「競馬・競輪・競艇・オートレースの入場制限」は5.8%、「金融機関からの貸付制限」が11.1%と低い割合であった。SOGS 5点以上の回答者では、それぞれ25.0%、16.0%、19.6%とギャンブル問題がない者と比較して、認知度が高かった。【図表5】

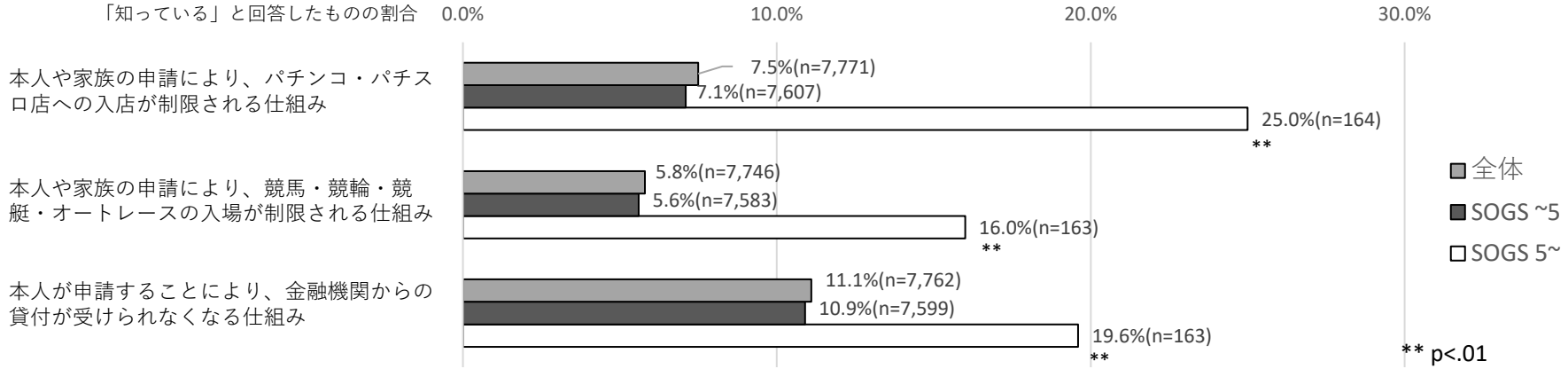
**(6)依存症への考え方**

○病気になったのは「本人の責任である」と思う人の割合(「そう思う」、「強くそう思う」の合計)は、ギャンブル等依存症で72.6%と他の精神疾患(うつ病8.9%、アルコール依存症60.7%)、身体疾患(がん3.6%、糖尿病28.5%)と比べて高かった。

**(7)ギャンブル等依存とコロナ禍におけるインターネットを使ったギャンブル等**

○新型コロナウイルス感染症拡大前(令和2年1月時点)と比較し、インターネットを使ったギャンブルの利用が増えた(「する機会が増えた」との回答)は、SOGS 5点未満の者では2.2%であったのに対し、SOGS 5点以上の者では7.3%であった【図表6】

**【図表5】ギャンブル等依存症対策の認知度**




**【図表6】コロナ禍におけるインターネットを使ったギャンブル**

| SOGS得点区分 | インターネットギャンブル利用の変化 | | | | | 全体 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 新たに始めた | する機会が** 増えた | する機会が* 減った | する機会に変化はない | したことが** ない | |
| 5点未満 | 48 (2.0%) | 51 (2.2%) | 64 (2.7%) | 418 (17.8%) | 1,764 (75.2%) | 2,345 (100%) |
| 5点以上 | 3 (1.8%) | 12 (7.3%) | 10 (6.1%) | 29 (17.6%) | 111 (67.3%) | 165 (100%) |
| SOGS集計全体 | 51 (0.9%) | 63 (2.5%) | 74 (2.9%) | 447 (17.8%) | 1,875 (74.7%) | 2,510 (100%) |

* p<.05
** p<.01

# 主要な結果②　調査B「ギャンブル問題で相談機関や自助グループを利用する者の実態調査」

【調査の概要】

○調査対象：依存の問題での公的相談機関(※)への来訪者及びギャンブル問題の自助グループ参加者（当事者または家族）

※　精神保健福祉センター（全69か所）、保健所（84か所を抽出）

○調査手法：相談機関職員から来訪者に調査案内および調査票を配布。回答方法は郵送orインターネット　注1　家族向け自助グループ参加者にはeメール送付。

○有効回答：公的相談機関への来訪者　　当事者）114 名、家族）124名
　　自助グループ参加者　　当事者）165 名、家族）381名

## （1）当事者の回答

注2　公的相談機関の来訪者については、ギャンブル問題を主訴とする者を抽出した結果

○相談や援助を求めた経験は、公的相談機関の訪問者では「医療機関の受診」が最多（49.6%）で、次いで「自助グループ」（41.6%）、公的な相談機関（34.5%）、自助グループ有志では、自助グループ（75.3%）、次いで、「医療機関の受診」（58.0%）、「法律の専門家」（30.2%）の利用が多かった。

○過去1年間で最もお金を使ったギャンブルは、公的相談機関の来訪者、自助グループ参加者ともに、パチスロ、パチンコ、競馬の順で多い。注2
【図表7】

○ギャンブルの問題に気付いてから自助グループに参加するまでの期間注2
【公的相談機関の来訪者】平均47.6か月　【自助グループ利用者】平均63.1か月

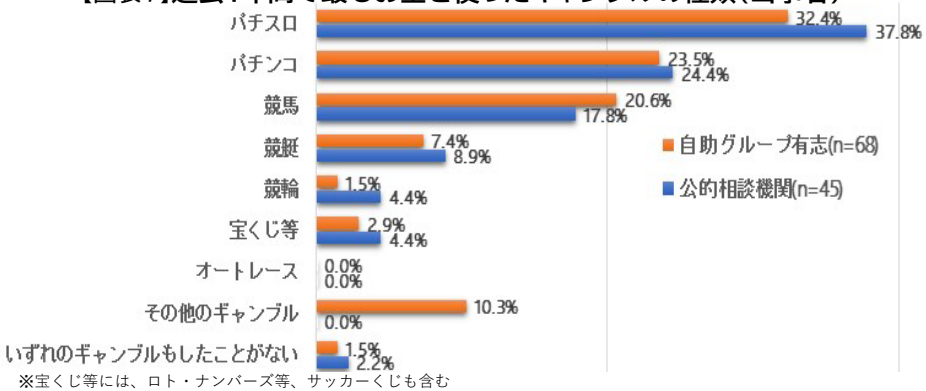
## （2）家族の回答

注3　公的相談機関の来訪者については、当事者のギャンブル問題を主訴とする家族を抽出した結果

○当事者のギャンブル問題に気付いてから自助グループや家族会等につながるまでの期間
【公的相談機関の来訪者】平均58.2か月　【家族向け自助グループ利用者】平均55.5か月

○当事者のギャンブル問題から受けた影響【図表8】
「借金の肩代わりをした」の割合が最も高かった（公的相談機関の来訪者63.9%，自助グループ利用者77.8%）。
次いで、「ギャンブルをやめられない人に怒りを感じた」、「浪費、借金による経済的困難が生じた」の割合が高かった。

【図表7】過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類（当事者）




※宝くじ等には、ロト・ナンバーズ等、サッカーくじも含む
※※その他のギャンブル：証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX、インターネットを使ったギャンブル（競馬，競輪，競艇，オートレースを除く）、海外のカジノを含む

【図表8】当事者のギャンブル問題から受けた影響（家族：複数選択）

| | 公的相談機関 (n=72) | 家族向け自助グループ (n=378) |
|---|---|---|
| 浪費，借金による経済的困難が生じた | 37(51.4%) | 205(54.2%) |
| 借金の肩代わりをした | 46(63.9%) | 294(77.8%) |
| 金品を盗まれた | 25(34.7%) | 186(49.2%) |
| 殴る蹴るなどの暴力を受けた | 7(9.7%) | 22(5.8%) |
| 家庭不和・別居・離婚を経験した | 21(29.2%) | 153(40.5%) |
| うつ状態になった | 14(19.4%) | 97(25.7%) |
| 脅しや言葉の暴力を受けた | 16(22.2%) | 100(26.5%) |
| ギャンブルをやめられない人に怒りを感じた | 45(62.5%) | 273(72.2%) |
| 子への暴力や不適切な養育をしてしまった | 10(13.9%) | 63(16.7%) |
| アルコール問題(飲酒運転を含む)が生じた | 2(2.8%) | 23(6.1%) |
| あてはまるものはない | 3(4.2%) | 5(1.3%) |

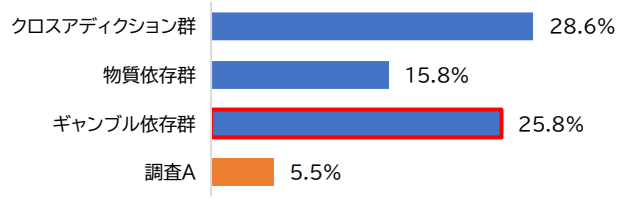
## (3)当事者における関連問題

○相談機関に来所した当事者を依存の種類によって、3つのグループ(ギャンブル依存群(64名)、クロスアディクション群(7名)、物質依存群(38名)に分類して、ギャンブル関連問題を比較した。 ※クロスアディクション群に含まれる総数が 7 名と少ないため, 3 群間の比較結果については参考程度とする

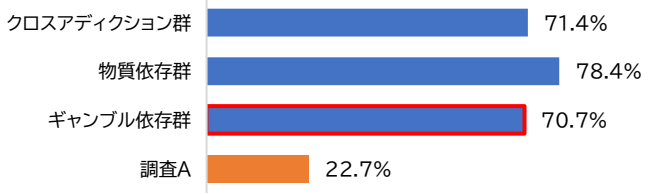
○「抑うつ・不安の問題を持つ者」および「希死念慮の経験がある者の割合は、3群で同程度であったが、「自殺企図」「子どもへの虐待経験」では、ギャンブル依存群は他の依存群より低かった。また、「触法行為を含む問題行為」の経験は、ギャンブル依存群では、家族や知人のカードを勝手に使った(31.7%)、会社のお金を横領した(22.2%)といった行為の割合が、物質依存群に比べて高かった。【図表9】

【図表9】

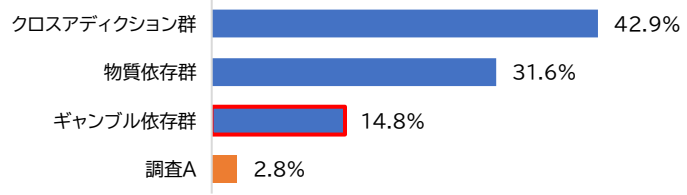
●抑うつ・不安：K6得点13点以上「重度の抑うつ・不安がある者」の割合



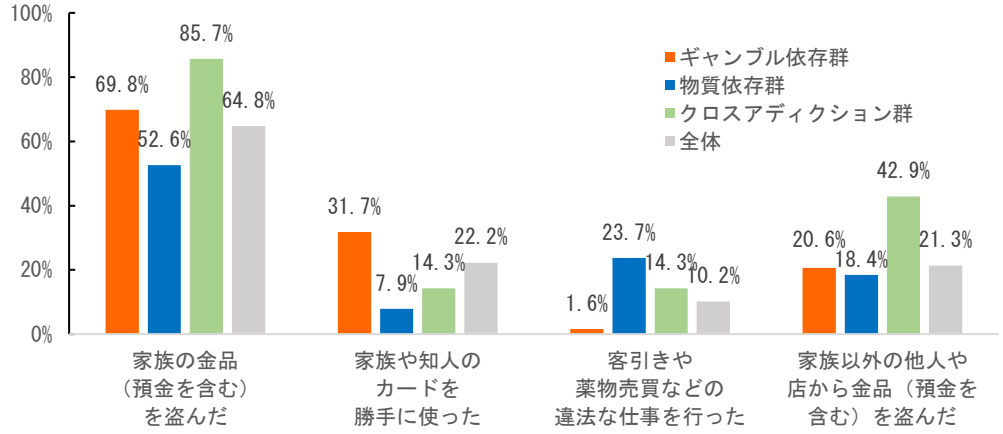

●希死念慮の経験(生涯）がある者の割合

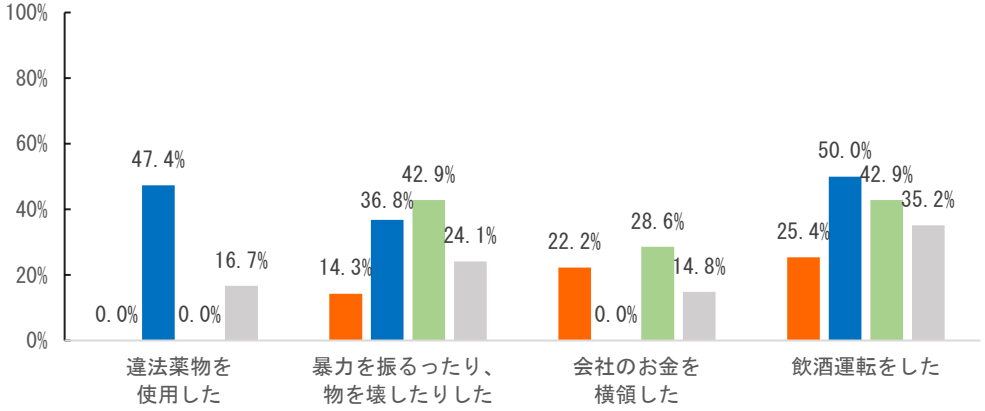



●自殺企図の経験(生涯）がある者の割合




●依存問題と触法行為を含む問題行為



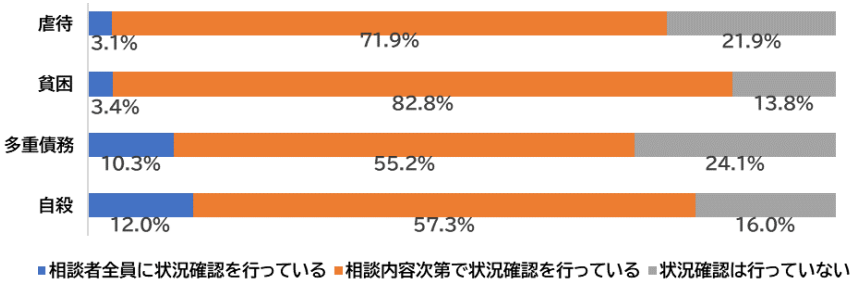
# 主要な結果③　調査C　「ギャンブル関連問題に対応する相談機関の実態調査」

【調査の概要】
○調査対象：ギャンブル関連問題の相談支援に対応する機関
（虐待）児童相談所、保健センター
（貧困）社会的包摂サポートセンター、福祉事務所
（多重債務）司法書士総合相談センター、消費生活センター
（自殺）日本いのちの電話連盟、地域自殺対策推進センター、保健所
○有効回答：165件

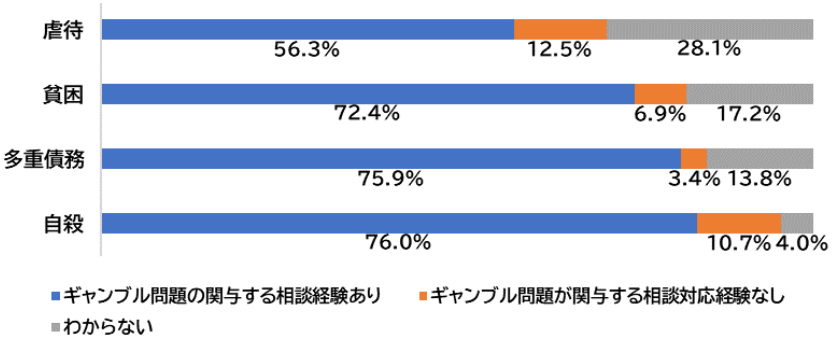
（1）ギャンブルの実施状況の確認
○全体の64.2%が「相談内容次第で状況確認」を行っている。関連問題の分野別に見た場合、「相談者全員に状況確認」を行っている割合が高いのは、「自殺」「多重債務」に係る相談機関（12.0%、10.3%）。【図表10】

（2）ギャンブル問題が関与する相談の対応経験・紹介先
○「虐待」に係る相談機関で56.3%、「貧困」「多重債務」「自殺」に係る相談機関で7割以上で、ギャンブル問題が関与する相談に対応経験がある。【図表11】
○相談事例があった場合の紹介先は、医療機関が40.6%で最多、次いで、精神保健福祉センターが38.2%、自助グループが35.2%。【図表11】

【図表10】ギャンブルの実施状況の確認




【図表11】ギャンブル問題が関与する相談の対応経験・紹介先




| ギャンブル問題が関与する相談の紹介先の施設種別（n=165） | % |
|---|---|
| 医療機関 | 40.6 |
| 精神保健福祉センター | 38.2 |
| 自助グループ | 35.2 |
| 弁護士の相談窓口 | 26.1 |
| 民間依存症回復施設 | 17.6 |
| 家族会 | 17.6 |
| 司法書士の相談窓口 | 16.4 |
| 保健所 | 12.7 |
| 消費生活センター | 12.1 |
| 市区町村の窓口 | 10.3 |
| 特に紹介はしていない | 6.7 |
| その他 | 6.1 |
| 警察 | 5.5 |

# 全体のまとめと考察

## 1 全国住民調査の結果【調査A】

●過去1年間にギャンブル等の経験があるのは、男性の45.0%、女性の22.9%であり、SOGS 5点以上でギャンブル問題が疑われるのは、男性の3.7%、女性の0.7%、全体の2.2%であった。

●ギャンブル等依存が疑われるSOGS高得点の者では、5点未満の者と比べて、うつ・不安傾向が強く、希死念慮や自殺企図が多く、喫煙率や小児期逆境体験を有する者の割合が高かった（ただし、交絡因子の影響は調べておらず、有意とは断定できず）。ギャンブル問題への対策を検討する際、関連問題に対しても配慮が必要。

●ギャンブル等依存症に対しては、他の疾患と比べて、病気になるのは本人の責任と考える者の割合が高かった。依存症は誰でもなり得る病気であるという正しい知識の更なる普及啓発が必要である。

●SOGS 5点以上でギャンブル等依存症が疑われる者では、コロナ禍でインターネットによるギャンブル等をする機会が増えた者が多い傾向が示唆された。これより，インターネットによるギャンブル等とギャンブル等依存症の関連について，今後より詳細な検証が必要である。

## 2. ギャンブル問題で相談機関や自助グループを利用する者の実態調査【調査B】

●自助グループ利用者が問題に気付いてから自助グループに参加するまでの期間は、平均63.1か月、中央値は36か月と長期に及んでおり、より早期に参加できる環境作りが必要である。

●公的相談機関を訪れた当事者の依存対象を、ギャンブル等のみ、薬物・アルコールのみ、ギャンブル等と他の依存の合併に分けてギャンブル関連問題を比較したところ、抑うつ・不安、希死念慮・自殺企図、小児期逆境体験は、いずれの依存にも共通して、住民調査結果より高い割合で認められた。

●家族がギャンブル問題のある当事者から受けた影響は、公的相談機関、自助グループの利用者とも「借金の肩代わり」が最多で、「経済的困難」、「当事者への怒り」が過半数であった。

●家族が当事者のギャンブル問題に気づいてから相談機関や、自助グループを利用するまでの期間は、公的相談機関来訪者：平均58.2か月、自助グループ利用者：平均55.5か月と約5年が経過していた。より早期の介入が望まれる。

## 3. ギャンブル関連問題に対応する相談機関の実態調査【調査C】

●多重債務、貧困、虐待、自殺といったギャンブル等に関連する問題の相談機関を対象として調査を行ったところ、回答した施設の64.2%が「相談内容によってギャンブル等の有無を確認している」と回答した。
「ギャンブル問題が関与する相談の対応経験」は、児童相談所以外の機関ではいずれも過半数に経験があり、多くの機関でギャンブル問題に対応していることが明らかとなった。

●今後、関連問題を調査する際には、調査手法を含めた更なる検討が必要。

# 全体のまとめと考察

**◆「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合に関する考察**

〇国内の過去の調査
・2017年の国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）による全国調査（以下**「2017年調査」**という。）がある。
・同調査は、調査員による**対面調査**で実施。
**・ギャンブル等依存が疑われる者（SOGS 5点以上）の割合**〔年齢調整後〕
**全体 0.8%**（95%信頼区間：0.5~1.1%）、**男性 1.5%**（95%信頼区間：1.0~2.1%）、**女性 0.1%**（95%信頼区間：0~0.2%）

〇今回の調査では、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、**異なる調査手法（インターネットおよび郵送による自記式調査）**を採用。
**2017年調査との直接比較は困難**であるが、**海外の疫学調査においても、調査手法の違いによって調査結果が異なることは知られている。**

**【調査手法の違いが調査結果に及ぼした影響の考察】**

**①社会的望ましさバイアス（social desirability bias）の影響**

・「社会的望ましさバイアス」は、社会的に望ましい（望ましくない）態度や行動を尋ねる質問のとき、調査員に対して自分を良識的な人間と見せようとすることで生じる。
・自記式の今回調査の方が、対面調査である2017年調査と比べ、ギャンブル問題のようなデリケートな質問で上記バイアスの影響を受けにくく、正直な回答を得られた可能性がある。

（参考）海外の調査事例　スウェーデンの調査では、電話調査に応答しなかった対象者に自記式調査票を郵送。ギャンブル問題ありの割合は、郵便調査で有意に高かった（郵便 1.6%、電話 0.5%）。

**② 調査方法の変更に伴う影響**

・2017年調査では、週末を中心に調査員が対象者宅を訪問。頻回にギャンブル等をしている者ほど不在になる可能性がある。
・一方、今回の調査では、こうした対象者からも回答を得られやすかった可能性がある。

**③ 回答方法にウェブ回答を追加したことの影響**

・回答方法で、SOGS 5点以上の割合を比較すると、紙回答1.53%に対して、ウェブ回答は2.93%と有意に高い。
・ウェブ回答者は、一般的にギャンブル問題が多いとされる集団の特徴を有しており、ウェブ回答を追加したこともSOGS 5点以上の割合が高くなった理由の1つと考えられる。

＜ウェブ回答の選択者の特徴＞
a）男性が多い（男性の53.2%, 女性の46.8%）、b）平均年齢が若い（ウェブ回答：43.3歳, 紙回答：53.6歳）、c）未婚が多い、
d）ギャンブル等経験（生涯・過去1年間）が多い、e）若い年齢でギャンブル等を開始