

ギャンブル等依存症対策について

(相談拠点・専門医療機関等の整備、連携会議の開催等)

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課 依存症対策推進室



「誤解だらけの依存症」で検索！

近年の依存症患者数の推移（NDB）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
アルコール 依存症	外来患者数 (入院患者数)	92,054 (25,548)	94,217 (25,654)	95,579 (25,606)
薬物依存症	外来患者数 (入院患者数)	6,636 (1,689)	6,321 (1,437)	6,458 (1,431)
ギャンブル 等依存症	外来患者数 (入院患者数)	2,019 (205)	2,652 (243)	2,929 (261)

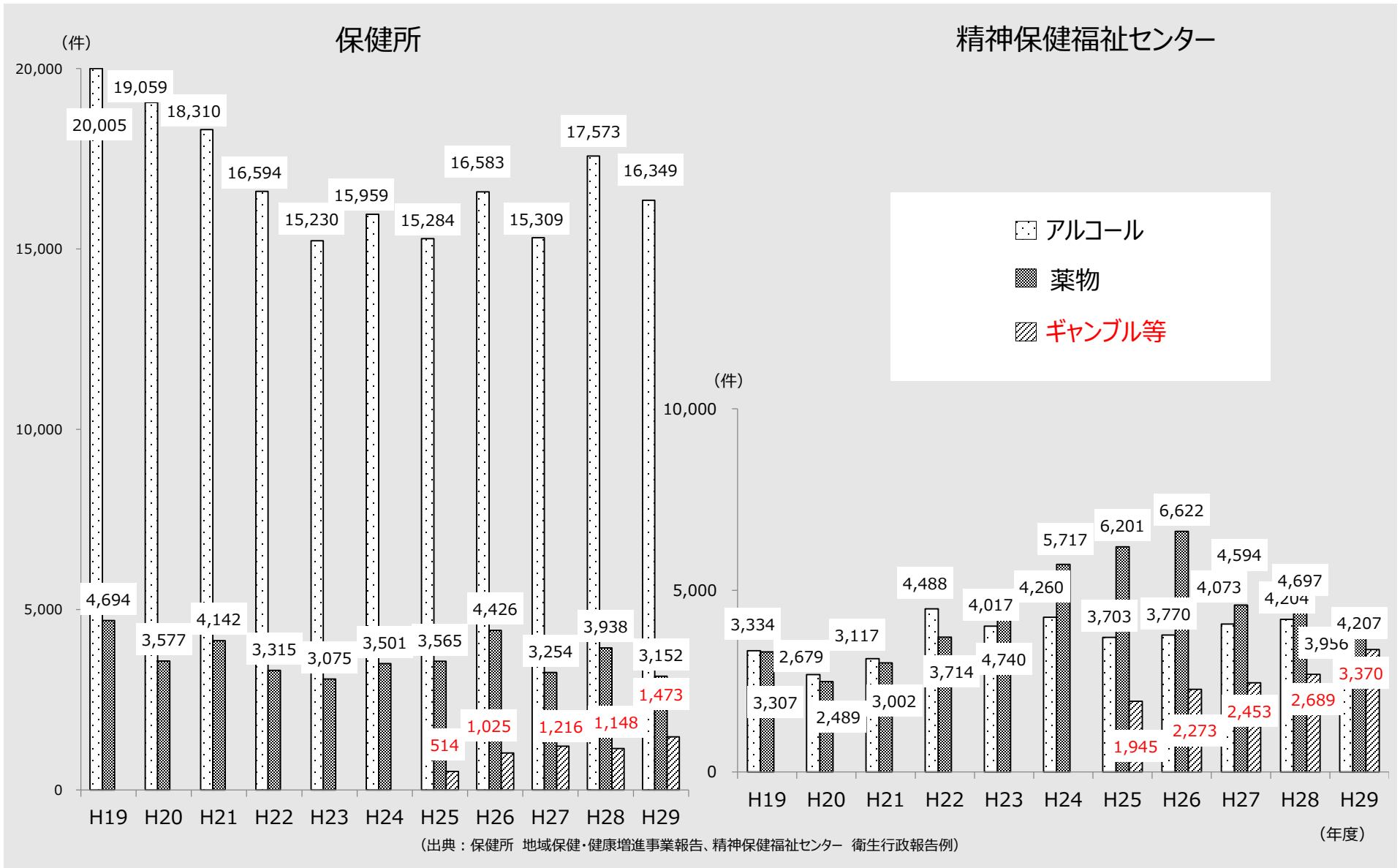
※外来：1回以上、精神科を受診した者の数

※入院：依存症を理由に精神病床に入院している者の数

※1年間に外来受診と精神病床入院の両方に該当した同一患者は、上記の外来と入院の両方の数に計上

※出典：精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>
都道府県ごとのデータも把握可能。

アルコール、薬物、ギャンブル等に関する相談件数



※H22年度の調査では宮城県のうち仙台市以外の保健所、精神保健福祉センターは含まれていない。 ※ギャンブルに関する相談件数は平成25年度調査より把握している。

ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】(第二章 取り組むべき具体的施策は、厚生労働省実施分を抜粋)

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方等

I ギャンブル等依存症問題の現状	<ul style="list-style-type: none"> 国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8%（平成29年度日本医療研究開発機構（AMED）調査結果） 			
II ギャンブル等依存症対策の基本理念等	<ul style="list-style-type: none"> 発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮 アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮 			
III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項	<ul style="list-style-type: none"> 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部（本部長：内閣官房長官） 対象期間：平成31年度～平成33年度（3年間） 基本的な考え方 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>PDCAサイクルによる計画的な不断の取組の推進</td> <td>多機関の連携・協力による総合的な取組の推進</td> <td>重層的かつ多段階的な取組の推進</td> </tr> </table> 	PDCAサイクルによる計画的な不断の取組の推進	多機関の連携・協力による総合的な取組の推進	重層的かつ多段階的な取組の推進
PDCAサイクルによる計画的な不断の取組の推進	多機関の連携・協力による総合的な取組の推進	重層的かつ多段階的な取組の推進		
IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について	<ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）における積極的な広報活動の実施 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進 			

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）【厚生労働省実施分を抜粋】

I 関係事業者の取組：基本法第15条関係	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>広告宣伝の在り方</td> <td>アクセス制限・施設内の取組</td> <td>相談・治療につなげる取組</td> <td>依存症対策の体制整備</td> <td>※関係事業者等が実施</td> </tr> </table>	広告宣伝の在り方	アクセス制限・施設内の取組	相談・治療につなげる取組	依存症対策の体制整備	※関係事業者等が実施			
広告宣伝の在り方	アクセス制限・施設内の取組	相談・治療につなげる取組	依存症対策の体制整備	※関係事業者等が実施					
II 相談・治療・回復支援：基本法第16～19条関係	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>相談支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 婦人相談所相談員、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・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～） </td> </tr> <tr> <td>治療支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～） </td> </tr> <tr> <td>民間団体支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～） </td> </tr> <tr> <td>社会復帰支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～） </td> </tr> </table>	相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 婦人相談所相談員、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・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～） 	治療支援	<ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～） 	民間団体支援	<ul style="list-style-type: none"> 自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～） 	社会復帰支援	<ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～）
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 婦人相談所相談員、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・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～） 								
治療支援	<ul style="list-style-type: none"> 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～） 								
民間団体支援	<ul style="list-style-type: none"> 自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～） 								
社会復帰支援	<ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～） 								
III 予防教育・普及啓発：基本法第14条関係	<ul style="list-style-type: none"> シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発（平成31年度～） 産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進（平成31年度～） 								
IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>連携協力体制の構築</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 各地域における包括的な連携協力体制の構築 （専門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、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～） </td> </tr> <tr> <td>人材の確保</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 医師臨床研修の見直し等 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成 </td> </tr> </table>	連携協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 各地域における包括的な連携協力体制の構築 （専門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、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～） 	人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> 医師臨床研修の見直し等 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成 				
連携協力体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 各地域における包括的な連携協力体制の構築 （専門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、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～） 								
人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> 医師臨床研修の見直し等 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成 								
V 調査研究：基本法第22条関係	<ul style="list-style-type: none"> ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及（平成31年度～） 								
VI 実態調査：基本法第23条関係	<ul style="list-style-type: none"> 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握（平成32年度） ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査（平成31年度～） 								
VII 多重債務問題等への取組	<ul style="list-style-type: none"> ※主に金融庁、警察庁が実施 								

令和2年度要求における依存症対策

令和元年度予算額: 8.1億円 → 令和2年度要求額: 12.2億円

1. 要求要旨

- アルコール健康障害対策推進基本計画等の既存計画や本年4月に閣議決定されたギャンブル等依存症対策推進基本計画を踏まえた対応に加え、本年5月のWHO総会においてICD11に新たな疾患として位置づけられたゲーム障害への対応が必要なことから、依存症対策全体の強化が必要。
- 「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)2019」においても、「相談・治療体制の整備や民間団体への支援、速やかな人材育成等に取り組む。ゲーム障害についても、実態調査の結果等を踏まえて、必要な対策に取り組む。」「ギャンブル等依存症対策を徹底的かつ包括的に実施する。」と明記されている。

2. 事業内容

依存症に関する普及啓発の実施 0.9億円 → 0.9億円

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広める普及啓発を実施する。

地域における依存症の支援体制の整備 5.1億円 → 6.3億円

都道府県・指定都市等において、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定等による医療体制や相談体制の整備を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築、専門医療機関や治療拠点機関等と精神科救急医療施設等との連携体制の構築など、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する。

全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備 0.8億円 → 1.1億円

依存症対策全国拠点機関(久里浜医療センター)において、アルコール、薬物、ギャンブル等に対応した相談・治療等における指導者を養成する。また、ゲーム障害に対応できる人材の養成やゲーム障害も含めた依存症に関する正しい知識の情報提供等を実施するための体制や機能を強化する。

依存症民間団体支援 0.3億円 → 0.5億円

依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体の支援を拡充する。

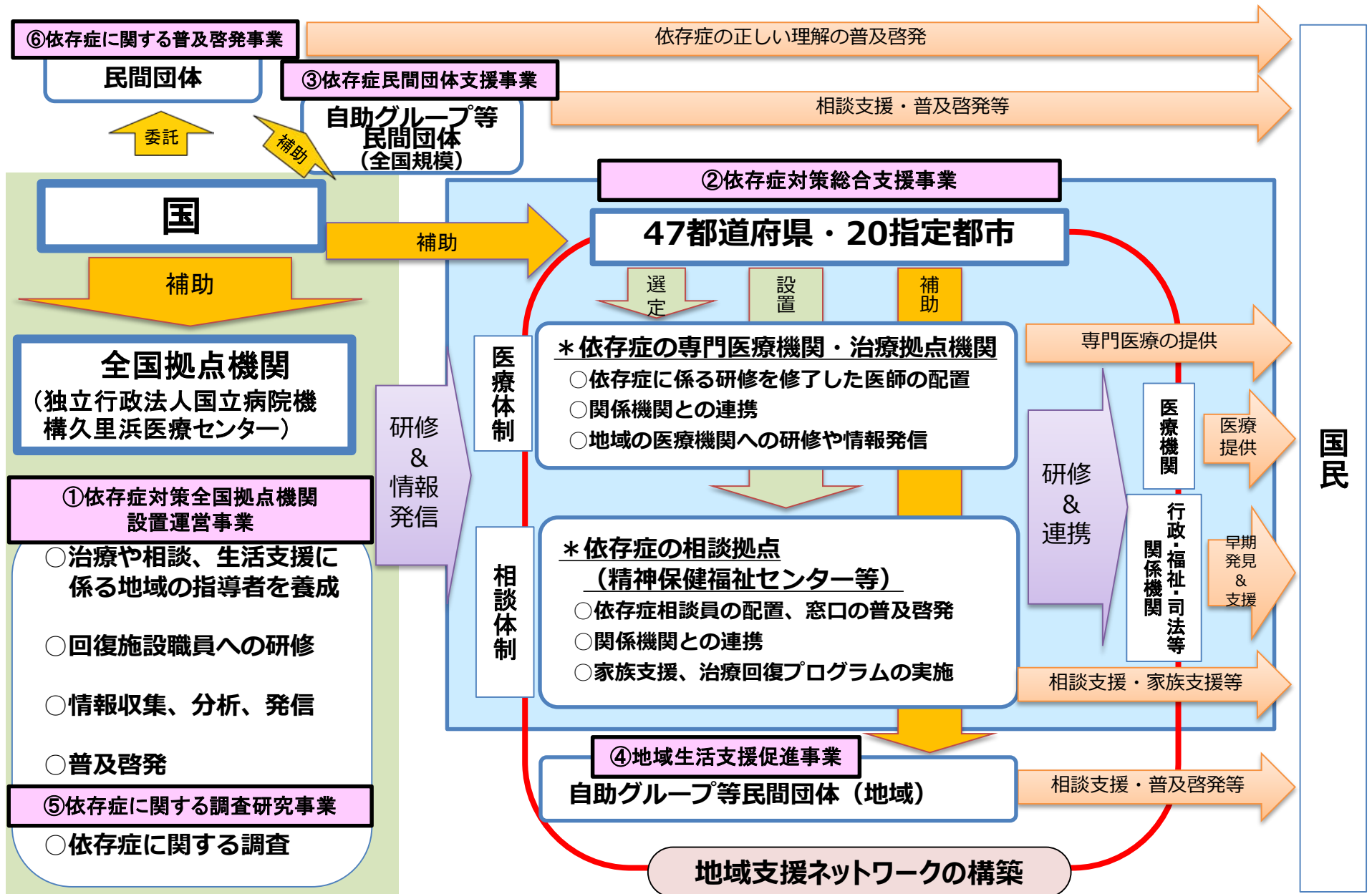
アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援 地域生活支援促進事業の内数 → 地域生活支援促進事業の内数

地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。

依存症に関する調査研究事業 0.9億円 → 3.4億円

依存症の実態解明等に関する調査に加え、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づいた実態調査を実施する。

依存症対策の全体像



ギャンブル等依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は38自治体、専門医療機関は23自治体（拠点医療機関17自治体）で設置（H31.4.22時点）
- ・令和元年度内に、相談拠点48自治体、専門医療機関41自治体（拠点34自治体）の予定

※ギャンブル等依存症対策推進基本計画では、2020年度までに全都道府県・政令指定都市に相談拠点・専門医療機関を設置することが目標

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	R1	3	○
青森県			
岩手県			
宮城県	R1	R1	R1
秋田県			
山形県		R1	
福島県			
茨城県	R1	R1	R1
栃木県		R1	R1
群馬県	○		
埼玉県	○	2	○
千葉県	○	R1	
東京都	○		
神奈川県		4	○
新潟県		R1	R1
富山県	○	R1	R1
石川県	○	R1	R1
福井県			
山梨県			
長野県	○		
岐阜県	R1	2	○
静岡県	○	2	○
愛知県	○	1	
三重県	○保		
滋賀県			

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	1	
大阪府	○保	3	○
兵庫県	○	1	○
奈良県			
和歌山県	○	R1	R1
鳥取県	○保		
島根県	○	3	○
岡山県	○	1	○
広島県	○	2	○
山口県	○	1	R1
徳島県	○	1	R1
香川県	○	R1	R1
愛媛県	○	R1	R1
高知県	○		
福岡県	○	R1	R1
佐賀県	○医	1	
長崎県	○		
熊本県	○		
大分県			
宮崎県	○	R1	R1
鹿児島県	○		
沖縄県		R1	
小計	29	15	10
R1内	+4	+14	+13

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	R1	2	○
仙台市	R1	R1	R1
さいたま市	○	2	○
千葉市	R1	R1	R1
横浜市	R1	※神奈川県が、 県全域を対象	
川崎市			
相模原市			
新潟市			
静岡市			
浜松市	○		
名古屋市	○	1	○
京都市	○	2	
大阪市	○	2	○
堺市	○	1	○
神戸市	○	1	○
岡山市	○	1	○
広島市			
北九州市	○	R1	R1
福岡市	R1	R1	R1
熊本市	R1		
小計	9	8	7
R1内	+6	+4	+4

	相談拠点	医療機関	拠点
合計	38	23	17
(R1内)	(48)	(41)	(34)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関

※医療機関の数字は、機関数

※R1は令和元年度内予定

ホーム

気づく

理解したい

気づいたらどうする？

制度・施策

海外の動き

支援者の皆様へ

資料

トピックス



迷いから、決断、
そして回復までの道のりを
包括的に支援する社会へ

トピックス

[トピックス一覧](#)

- 2018/9/5 FASD国際フォーラム（9月15日開催）のご案内です。
- 2018/6/18 全国依存症等関係者研修情報を掲載しました。
- 2018/3/31 依存症対策全国センターホームページを立ち上げました。



全国の相談窓口・医療機関を探す >



支援者の皆様へ >



依存症に気づく >

あなた、あなたの大切な人は大丈夫？どんなサインや症状があるのでしょ



理解したい >

なぜやめられない？回復できる？依存症とはどんな病気でしょう



気づいたらどうする？>

「もしかして？」と思ったら、最寄りの相談・医療施設に相談してみませんか

「依存症相談拠点の設置」及び「依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関の選定」基準について

1. 相談拠点の設置に係る留意点

- (ア) 関係機関と連携し対応するため、依存症相談員を配置すること。
- (イ) アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の依存症関連問題に関する相談窓口であることを明示し、周知すること。
(明示例：アルコール健康障害関連お悩み相談窓口、薬物依存症関連お悩み相談窓口、ギャンブル等依存症関連お悩み相談窓口等)
- (ウ) 民間団体を含む関係機関と十分な連携をとる体制ができていないこと。

－「依存症対策総合支援事業の実施について」(平成29年6月13日障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)より抜粋－

2. 依存症専門医療機関の選定基準

- (1) 精神保健指定医又は公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医を1名以上有する保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関において、依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行っていること。
- (3) 当該保険医療機関に下記の依存症に係る研修のいずれか一つを修了した医師が1名以上配置され、及び当該依存症に係る研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが少なくとも1名以上配置されていること。
 - ① アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症に係る研修
 - ・「依存症対策全国拠点機関設置運営事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」
 - ・「依存症対策総合支援事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」
 - ② アルコール健康障害に係る研修
 - ・重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定対象となる研修
 - ③ 薬物依存症に係る研修
 - ・依存症集団療法の算定対象となる研修
- (4) 当該保険医療機関において、依存症の診療実績があり、かつ診療実績を定期的に都道府県等に報告できる体制を有していること。
- (5) 当該保険医療機関において、依存症関連問題に対して相談機関や医療機関、民間団体(自助グループ等を含む。)、依存症回復支援機関等と連携して取り組むとともに、継続的な連携が図られること。

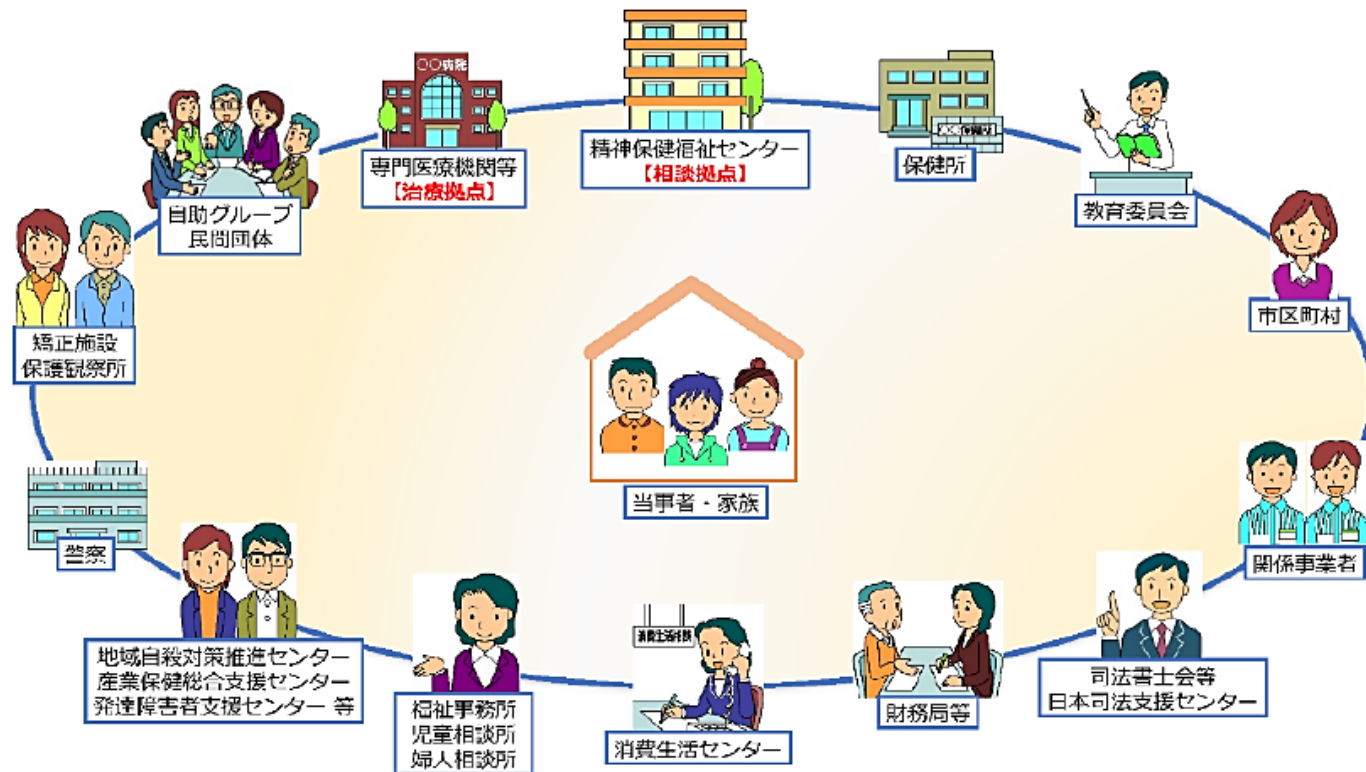
3. 依存症治療拠点機関の選定基準

- (1) 依存症専門医療機関の選定基準を満たしていることに加え、下記の運営が可能なものであること。
 - ① 都道府県等内の依存症専門医療機関の連携拠点機関として活動実績を取りまとめ、全国拠点機関に報告すること。活動実績のとりまとめに当たっては、都道府県等と連携を図ること。
 - ② 都道府県等内において、依存症に関する取組の情報発信を行うこと。
 - ③ 都道府県等内において、医療機関を対象とした依存症に関する研修を実施すること。
 - ④ 当該保険医療機関において、対象疾患全てについて、各々の当該研修を修了した医師が1名以上配置され、及び各々の当該研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが少なくとも1名以上配置されていることを目指す。また、これら多職種による連携の下で治療に当たる体制が整備されていることが望ましい。

－「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」(平成29年6月13日障発0613第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)より抜粋－

各地域の包括的な連携協力体制の構築【イメージ】

ギャンブル等依存症である者等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、関係事業者、消費生活センター、日本司法支援センター等の各種相談窓口において早期に発見し、精神保健福祉センター・保健所等の相談機関、専門医療機関等へと早期につなぐ体制を構築



- ギャンブル等依存症である者等を早期に発見し、適切な医療や支援につなげていくための連絡・情報共有体制の構築
- 各機関の支援内容や課題の共有、改善策の検討
- 関係機関の支援内容を相互に周知・啓発するなどの連携した従業員教育・普及啓発

31年度中～

連携協力体制の構築の推進

32～33年度

早期発見・早期介入・早期支援のための連携・対応マニュアルの作成に向けた調査研究

依存症対策総合支援事業

令和2年度予算要求 6.3億円（5.1億円）

都道府県・指定都市において、医療機関や精神保健福祉センター、保健所、市町村、民間団体・回復施設、保護観察所等が相互に有効かつ緊密に連携し、専門医療機関及び治療拠点機関の選定や相談拠点（依存症相談員の配置）の設置、普及啓発など、地域のニーズに合わせた総合的な支援を提供する。

【内容】

（１）依存症地域支援体制推進事業

地域における依存症の支援体制を構築するため、医療体制、相談支援体制、地域支援計画に係る事項に関し、関係機関による検討会を開催する。

- ①医療提供体制：専門医療機関の選定、医療機関間の連携 など
- ②相談支援体制：相談拠点の設置、連携、依存症相談員の配置 など
- ③地域支援計画：アルコール、ギャンブル等に関する地域計画 など

（２）連携会議運営事業

依存症患者等に対する包括的な支援のため、関係機関が密接な連携を図り、地域における依存症に関する情報、課題の共有、研修計画の調整等を行う連携会議を開催する。

（３）依存症専門相談支援事業

相談拠点における体制確保により、適切な相談支援を実施する。

（４）依存症支援者研修事業

- ①依存症相談対応職員研修（対象者：保健所等職員）
- ②依存症医療研修（対象者：地域の精神科医療機関、精神科以外の医療従事者）
- ③地域生活支援者研修（対象者：市町村の福祉関係職員、障害福祉サービス事業所の職員等）

（５）普及啓発・情報提供事業

依存症はだれもがなりうる「疾病」であること等、正しい知識を周知するための普及啓発を行う。また、依存症相談拠点の周知、各種情報の収集・提供、小冊子やリーフレット等の作成・配布、市民向けフォーラム等の開催などを実施する。

（６）依存症の治療・回復支援事業

精神保健福祉センター等において、SMARPPをはじめとした回復プログラムを実施する。

（７）依存症患者の家族支援事業

精神保健福祉センター等において、家族に対する支援プログラムの実施や家族会の開催、相談支援等を行う。

（８）受診後の患者支援に係るモデル事業

専門医療機関等において、専門職員を配置し、民間支援団体と連携した依存症患者に対する効果的な支援のあり方に関する知見を集積する

（９）精神科救急・依存症医療等連携事業

医療・相談支援体制を整備し、精神科救急医療施設等との連携を推進

（１０）地域における依存症対策促進事業【新規】

都道府県の基本計画に即した取り組み（依存症患者等の早期発見、早期介入、地域支援などを実施する場合等）に対する支援を実施する

依存症対策全国拠点機関設置運営事業

令和2年度予算要求 1.1億円 (0.8億円)

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の『依存症対策全国拠点機関』として国立病院機構久里浜医療センターを指定し、地域における指導者の養成や依存症回復施設職員への研修、情報センターによる情報発信等を通じて、依存症医療・支援体制の整備を推進する。

【内容】

(1) 人材の養成

① 依存症の相談・治療等に係る指導者養成事業

都道府県等における依存症の支援に必要な人材養成を推進する。研修受講者は、都道府県等において研修の実施等の指導的な役割が期待される。

(ア) 依存症治療指導者養成研修

都道府県等の専門医療機関等において依存症の治療に当たる医療従事者に対する研修

(イ) 依存症相談対応指導者養成研修

都道府県等の精神保健福祉センター等において、相談支援に当たる職員に対する研修

(ウ) 地域生活支援指導者養成研修

都道府県・市区町村において、依存症者の地域における生活の支援を行う者（障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等）に対する研修

② 依存症回復施設職員研修等の実施

全国拠点機関がダルク等の依存症回復施設の職員に対し、研修や課題等の情報収集を目的とした会議を実施

(2) 全国会議の開催（助言・指導、情報共有）

都道府県等の依存症専門医療機関及び依存症相談拠点の従事者等を対象とし、依存症の現状や課題、先進事例を共有する。

(3) 依存症対策全国センターの運営

- 依存症対策に資する研究等の情報収集、提供
- フォーラムの開催等による普及啓発
- センターやポータルサイトの運営等

依存症に関する問題に取り組む民間団体支援

全国規模で活動する民間団体

支援

依存症民間団体支援事業

令和2年度予算要求 0.5億千円 (0.3億円)

- 全国規模で依存症問題に取り組む民間団体が実施する依存症対策を推進
- 国から民間団体への支援。補助率10/10
- 支援例
 - ・必要な人材を養成するための研修
 - ・依存症に関する普及啓発等の活動 等
- 平成30年度は、8団体の事業を採択
令和元年度は、12団体の事業を採択見込み

地域で活動する民間団体

支援

依存症に関する問題に取り組む民間団体事業

令和2年度予算要求 地域生活支援事業571億円の内数

- 地域で依存症問題に取り組む民間団体が実施する依存症対策を推進
- 地方自治体から団体への支援（うち国が1/2を補助）
- 補助対象例
 - (1) ミーティング活動
依存症者やその家族が悩みを共有することや情報交換ができる交流活動。（会場提供など）
 - (2) 情報提供
依存症を抱える者やその家族の問題解決に資する情報提供。（リーフレット作成経費など）
 - (3) 普及啓発活動
依存症に関する普及啓発活動。（刊行物発行に要する費用援助など）
 - (4) 相談活動
依存症に関する問題の相談を受ける活動。（会場提供や相談専門家への謝金など）

ギャンブル等依存症の自助グループ・民間団体

- 依存症の自助グループや民間団体は、依存症からの回復に重要な役割を担っている。
- 依存症問題を解決していくためには、本人・家族を身近な自助グループ・民間団体に**つなげる**ことが重要。
- 行政・医療機関等の関係機関は、こうした**地域資源を把握し、連携**することが重要

<自助グループ>

- ・ギャンブル障害の最も一般的な介入方法として、1 2ステップの回復プログラムに基づき、当事者が自発的に集まってその回復を目指すグループ。
- ・会はどの宗派や組織にも縛られず、献金なども受けないことを柱としている。

* GA (ギャンブラーズ・アノニマス) <http://www.gajapan.jp/>

* ギャマノン <http://www.gam-anon.jp/>

<民間団体>

- ・ギャンブル依存の問題について、本人・家族の回復を図るため、①啓発活動、②セルフヘルプグループや治療施設の情報提供、③ギャンブル依存症の予防教育などに取り組む団体。

* ギャンブル依存症問題を考える会 <http://www.gamblingaddiction.jp/>

* ギャンブル依存症家族の会 <http://www.gdfam.org/>

精神保健福祉センターにおける回復プログラム

- 島根県立心と体の相談センター等では、認知行動療法に基づくSAT-Gプログラムを実施している。
- 認知行動療法とは、考え方のクセを見直し、より柔軟で合理的な考え方を身につけ、行動を変える方法。
 - ・月1回ペースで全5回。1回1時間15分程度。
 - ・ギャンブルで得たものと、失ったものを整理し、今後の目標を自分で決める。
 - ・「引き金 → 思考 → 渴望 → ギャンブル再開」という流れを学び、引き金の避け方、ギャンブルをしなくなった際の対処方法を考える。
 - ・医療機関、法律・消費者相談、自助グループと連携している。
 - ・プログラムを受けたOB等が自助グループGAを立ち上げた。



①引き金の特定と対処

引き金 - ギャンブルを再開するきっかけ (人、場所、物、気分など)

【課題1】

これまでを振り返って、ギャンブルをする引き金になっていたものには(○)、そうでなかったものには(x)をつけましょう。書かれていること以外にも、きっかけになっていたものがあれば、書き出してみてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 一人で家にいること | <input type="checkbox"/> コンビニに行ったとき |
| <input type="checkbox"/> 友達とつしよに家にいること | <input type="checkbox"/> 仕事の後 |
| <input type="checkbox"/> デートの最中 | <input type="checkbox"/> スポーツの後 |
| <input type="checkbox"/> お祝いなど特別な日 | <input type="checkbox"/> 給料日の前 |
| <input type="checkbox"/> お休みの日 | <input type="checkbox"/> 給料日 |
| <input type="checkbox"/> 新聞を読んでいるとき | <input type="checkbox"/> 給料日の後 |
| <input type="checkbox"/> 広告チラシを見たとき | <input type="checkbox"/> 手元にお金があるとき |
| <input type="checkbox"/> テレビのCMを見たとき | <input type="checkbox"/> ()円以上 |
| <input type="checkbox"/> 雑誌を読んでいるとき | <input type="checkbox"/> 運転中 |
| <input type="checkbox"/> ギャンブル仲間と話をしたとき | <input type="checkbox"/> 携帯電話をいじっているとき |

その他: _____