

ギャンブル依存症予防回復支援センター 「サポートコール」アニュアルレポート

2020 年 4 月～2021 年 3 月

一般財団法人 ギャンブル依存症予防回復支援センター

2021 年 7 月

<目次>

序章	1
0.1 「サポートコール」の目的	1
0.1.1 ギャンブル等依存症とは	1
0.1.2 政府主導の対策（「IR 整備推進法」に伴う取り組み）	2
0.2 支援センターの位置づけと活動内容	2
0.2.1 支援センターの設立経緯	2
0.2.2 支援センターの活動	3
0.3 本報告書の位置づけ	4
0.3.1 本報告書の目的と内容	4
 I章 サポートコールの活動状況	5
1.1 概要	5
1.1.1 サポートコールの目的	5
1.1.2 サポートコールの業務内容	5
1.1.3 サポートコールの体制	5
1.2 活動状況の報告	6
1.2.1 2020 年度の活動状況	6
1.2.1.1 利用者の推移	6
1.2.1.2 相談対象者の属性情報	12
1.2.1.3 相談者の知りたい内容（「サポートコール」の利用目的）	15
1.2.1.4 相談者の就業状況	16
1.2.1.5 収入形態	18
1.2.1.6 併存する状態（ギャンブル等依存症以外に抱えている問題）	19
1.2.1.7 債務整理経験	20
1.2.1.8 紹介先及び案内内容の割合	21
1.2.1.9 カウンセリング活用状況	24
1.2.1.10 相談の補足情報	25
1.2.1.11 認識経路	31
1.2.2 これまでの主な活動実績	36
1.2.3 SMS アンケート調査結果	38

2章 相談者の実態分析	41
2.1 目的と概要	41
2.2 相談者の依存症の深刻度（実生活への影響度レベル）	42
2.2.1 実生活への影響度レベルの定義	42
2.2.2 実生活への影響度レベルの分析結果	43
2.3 相談者の依存症に対する自覚（自己認識レベル）	44
2.3.1 自己認識レベルの定義	44
2.3.2 自己認識レベルの分析結果	45
2.4 解決策の提示状況	50
3章 SMS アンケート追加分析	55
3.1 目的と概要	55
3.2 分析結果	57
3.2.1 相関分析	57
3.2.2 “全体”で見た分析結果	58
3.2.3 “相談者との関係”で見た分析結果	59
3.2.4 “対処法”で見た分析結果	60
3.2.5 “実生活への影響度レベル”で見た分析結果	61
3.2.6 “自己認識レベル”で見た分析結果	62
3.3 SMS アンケート追加分析結果のまとめ	63
4章 提言	64
4 支援センター活動高度化に向けた提言	64
4.1.1 支援センターの活動成果	64
4.1.2 2020 年度の概況と今後の課題	65
5章 講評	68
5 「コロナ禍でのサポートコール利用者の特徴」	68

発行：2021 年 7 月 1 日

作成：一般財団法人 ギャンブル依存症予防回復支援センター

作成協力：株式会社マーケティングリサーチシステム（MRS）

監修：河本泰信（よしの病院 副院長 / 公立諏訪東京理科大学 客員教授）

序章

0.1 「サポートコール」の目的

「サポートコール」は、ギャンブル等依存症当事者本人及び同家族・友人などが抱えている各種問題（心理的問題、金銭的問題など）に対する具体的なアドバイスや適切なリファー先の紹介、ギャンブル等依存症に関する情報提供、周知啓発を目的としている。

0.1.1 ギャンブル等依存症とは

我が国で言う「ギャンブル等依存症」は行政用語であり、ギャンブル等依存症対策基本法において、「ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう）にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」と定義されている。したがって医学的概念ではない。ただ医学的概念としてはアメリカ精神医学会作成の「精神障害の診断・統計マニュアル」（DSM-5）に記載されている「ギャンブル障害」が概ねこれに相当する。「ギャンブル障害」とは「ギャンブルが原因となって心理的社会的な機能障害やそれに伴う苦痛などの問題が反復して生じている状態」である。世界保健機関（WHO）の国際疾病分類（ICD-11）においても同様の定義がなされている。

2017年9月29日、厚生労働省は日本医療研究開発機構による成人1万人を対象にした『国内のギャンブル等依存症に関する疫学調査』の中間結果を公表した。その結果、「生涯において、ギャンブル等依存症が疑われる状態になったことのある者」の割合は全体の3.6%であり、人口換算320万人と推定されること、また「過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる状態になったことのある者」の割合は全体の0.8%であり、人口換算70万人と推定されることが示された。

なお、「生涯において、ギャンブル等依存症が疑われる状態になったことのある者」のうち最も費用を投入した種目は「パチンコ・パチスロ」が78%で最も多かった。

ギャンブル等依存症を発症すると、次のようなことが起こり、本人だけでなく、周囲（親類・知人・友人・職場）の健全な社会生活・活動に悪影響を及ぼすことがある。

（1）健康面

通常の生活に集中できなくなり、睡眠や食事が不規則となるため健康が害される。

（2）金銭面

生活費や預貯金をつぎ込むようになり足りなくなると借金をすることになり、借金ができなくなると、家族や友人に嘘をついてお金を調達したりする。また場合によっては、窃盗や横領までしようとすることもある。

（3）人間関係面

家族や友人への嘘をつくなどして、家族や友人との信頼関係を悪化させる。

（4）社会的役務面

就労や学業の遂行能力が低下する。時に突発的な欠勤・欠席を生じる。

0.1.2 政府主導の対策（「IR 整備推進法」に伴う取り組み）

2016 年 12 月 15 日、「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」（以下、「IR 整備推進法」）が成立した。そしてこれを契機として、我が国のギャンブル依存症対策が本格化した。2018 年 7 月に公布された「ギャンブル等依存症対策基本法」は IR 整備推進法と密接な関係にあると考えられており、事実、IR 整備推進法の附帯決議第十項では、以下のとおり、政府に対してギャンブル等依存症対策の強化を求めている。

「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。

この点を踏まえ、政府は関係行政機関との連携の下、ギャンブル等依存症の対策として、2016 年末に「ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議」を立ち上げ、翌 3 月末に、既存の公営競技等についての「ギャンブル等依存症対策の強化について」を決定した（以下、「8.29 決定」）。

0.2 支援センターの位置づけと活動内容

0.2.1 支援センターの設立経緯

前述の 8.29 決定では、公営競技におけるギャンブルの依存課題に対し、以下の対策が挙げられた。

- (1) 相談窓口の明示・周知、相談体制の整備
- (2) 未成年による舟券購入禁止等に係る注意喚起の徹底、未成年者による舟券の購入を防止する為の競技場及び場外舟券売場における警備の徹底
- (3) 本人申告・家族申告によるアクセス制限の仕組みの拡充
- (4) 購入限度額設定を可能とするシステムの整備、ギャンブル等依存症の注意喚起表示・相談窓口の案内
- (5) ギャンブル等依存症の注意喚起にも資する形での周知の実施、競技場等におけるギャンブル等依存症の啓発
- (6) 競技場及び場外舟券売場に設置されている全ての ATM キャッシング機能の廃止又は ATM の撤去

対策（1）の実施に当たり、ギャンブル等依存症を患っている本人だけでなく、不安を感じる方やその家族や友人もいつでも相談できるようにすることが大切であり、相談体制及び社会課題として実績に応じた対策を講じていく体制を整備することが求められている。

そんな中、ギャンブル依存症者の支援を系統的、効果的に行うべく、2017 年 6 月 30 日に、ギャンブル依存症予防回復支援センターが設立された。

0.2.2 支援センターの活動

支援センターにおいては、このような本人にも社会にもマイナスな影響をもたらすギャンブル等依存症に係る調査研究、予防回復支援、情報提供等を行うことで、我が国の公益増進に寄与することを目的とし、主に以下の4つの事業を行っている。

(1) 無料相談コールセンター運営事業

支援センターは、2017年10月より、24時間年中無休でギャンブル等依存症の無料相談を電話で受け付け、相談内容に基づき他の医療機関等を紹介する「ギャンブル依存症サポートコール」（以下、「サポートコール」）の運用事業を開始した。「サポートコール」には、臨床心理士、精神保健福祉士などの心理カウンセラーが、相談者からの問い合わせに専門的な知見から回答を行っている。（詳細は後述）

(2) ギャンブル等依存症患者に対する回復支援事業

支援センターは、ギャンブル等依存症患者への経済的支援として、「サポートコール」が紹介した医療機関等での初診料又は初回利用料を患者の代わりに負担する助成事業を営んでおり、更に「サポートコール」の相談者向けのカウンセリング体制も整っている（上野・新宿・品川・名古屋・大阪の5拠点で実施）。

(3) ギャンブル等依存症に関する情報収集および発信事業

支援センターは、「サポートコール」の運用によって、対象となる競技又は遊技（パチンコ）、相談者の属性、相談時間帯等のデータを得ると共に、他団体が実施するセミナーにも参加することにより、ギャンブル等依存症に関する情報収集を行っている。収集したデータは、調査研究目的のみならず、相談の受付や、医療機関の紹介及び初診料助成を効果的に行う為の基礎資料として活用している。

(4) ギャンブル等依存症の予防に関する事業

支援センターは、ギャンブル等依存症に関する周知啓発活動を積極的に行い、リーフレット、ポスター等の作成や、ホームページの開設による支援センターの業務内容・「サポートコール」に関する周知、並びにギャンブル等依存症に関する情報提供を行っている。

また、2019年度においては「サポートコール」の認知度の更なる向上を目指し、2019年5月に5大都市計12拠点において、リーフレット及びノベルティの街頭サンプリングを行った他、インターネット上でのバナーや動画による周知啓発、幅広い年齢層にアプローチするため、予防啓発ツールである「マンガで解説！ギャンブル依存症」を専門医監修のもと作成し、小冊子及びホームページにて公開している。

その他にも、ギャンブル等依存症に関する情報提供等を目的とした一般市民向けのセミナーを実施したり、ギャンブル等依存症相談窓口の運用マニュアル及び職員研修用の教材を作成したりし、競技場などの現場における対応への手助けも実施している。

0.3 本報告書の位置づけ

0.3.1 本報告書の目的と内容

支援センターが「事業者の考え方」として中心に掲げる「予防」、特に「早期発見早期介入」に広く貢献していくことを目的に、これまでサポートコール事業等を行ってきた。その結果ギャンブル等依存症に関する多くの情報を蓄積してきた。

本書では、主に以下の内容について整理し、報告書として纏めた。

なお、2020年度の結果と2019年度及び2018年度の結果について時系列比較できるよう、同様の集計処理を行った。そのため、2018年度の集計値においては、過去のアニュアルレポートと誤差が生じている場合がある。ただし、使用しているサポートコールログデータ自体は同一のものをを用いている。

（第1章）活動状況の定量分析

2020年度のサポートコールログの定量分析結果を活動状況として報告した。

（第2章）活動状況の実態分析

サポートコール活動によって、多くのデータが集まりつつある。それらの収集データの実態分析によって、依存症の傾向性・要因・進行過程の体系化を行った。そして早期解決に向けてどのような層にアプローチすべきかを明確にした。

（第3章）SMS アンケート追加分析

（第4章）提言

上記の活動を通して見えてきた課題及び課題解決の方向性を提言として整理した。

（第5章）講評

1 章 サポートコールの活動状況

1.1 概要

1.1.1 サポートコールの目的

「サポートコール」は、2017年10月1日より、支援センターが提供しているギャンブル等依存症問題に関する電話相談サービスである。ギャンブル依存症当事者及びその家族・友人を主な利用対象者とし、24時間・年中無休で電話相談に対応している。電話対応では受付をオペレーター、相談を心理カウンセラーが（臨床心理士、精神保健福祉士など）それぞれ対応している。通話料も含め相談に係る費用は相談者からは徴収せず支援センターで負担しているため、相談者は無料で電話相談サービスを受けることができる。

1.1.2 サポートコールの業務内容

「サポートコール」でのサポート内容は電話相談受付のほか、相談者へのカウンセリング、リーフレットの送付、相談内容に応じた医療機関の紹介を行っている。そして、ギャンブル依存症予防回復支援センターでは医療機関を受診した方への「初診料負担サービス」を行っており、相談者に求められた場合には、初診料請求様式の送付も行っている。

電話による相談の際に、相談者（含当事者）に対し、相談者属性と言った基本情報から、普段行っているギャンブルの種類、職業、収入形態、ギャンブル以外に抱えている問題、借金の有無・債務整理の経験など詳細な情報を相談プロセスの中で傾聴しつつ、無理のない範囲で聴取する。そしてこれらの情報を踏まえて、相談者のニーズを引き出している。その上で、具体的なアドバイスや適切なリファール先の紹介を行っている。尚、入電から【具体的アドバイス】やリファール先の紹介までの標準的な「対応プロセス」は以下の通りである。

▼「サポートコール」の標準的な対応プロセス

【入電】→【受付】→【相談の実施】（傾聴）

（→【具体的アドバイス】AND/OR【リファール先の紹介】）

1.1.3 サポートコールの体制

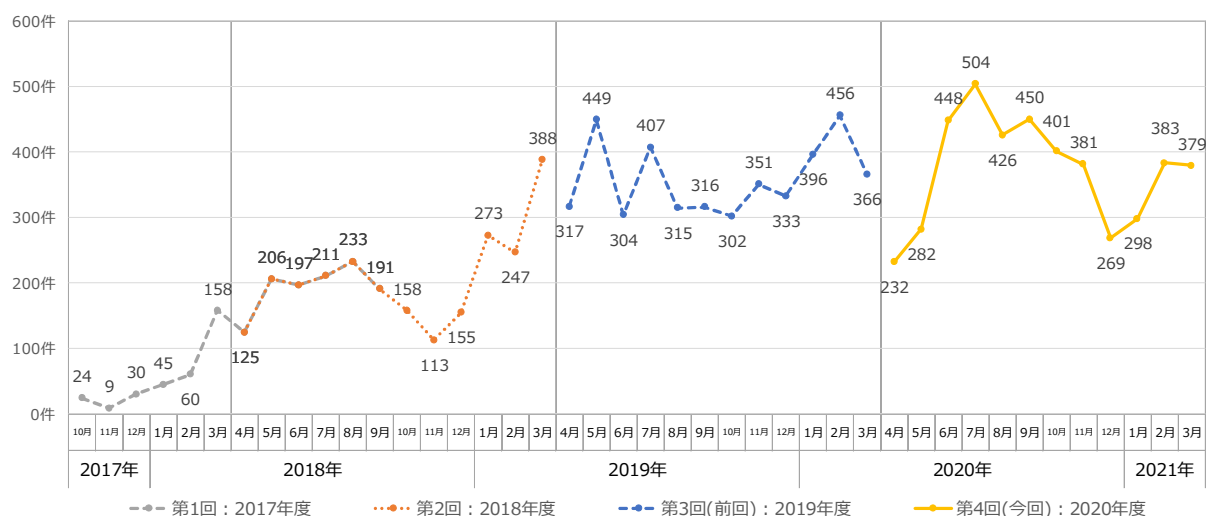
「サポートコール」には、多数の臨床心理士、精神保健福祉士と言った専門家や、50名程度の臨床経験5年以上の専門スタッフが対応していて、ギャンブル等依存症の当事者及び同家族・友人などを対象とし、24時間体制で相談を行っている。

1.2 活動状況の報告

1.2.1 2020 年度の活動状況

1.2.1.1 利用者の推移

サービス開始からの入電件数の推移
(2017 年 10 月～2021 年 3 月) ※

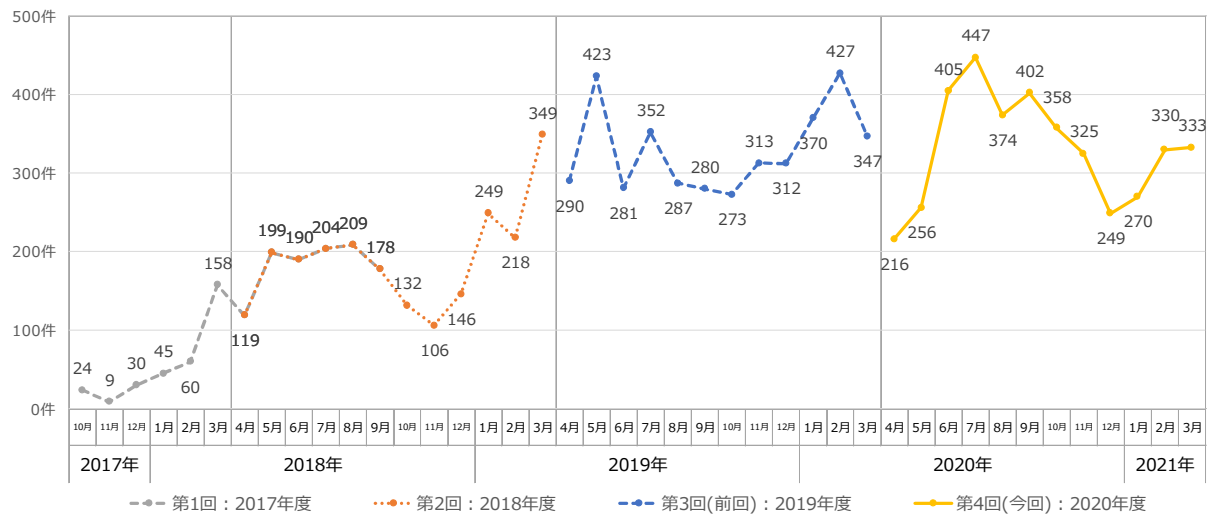


入電件数は、サービス開始時より増加傾向にあり、2020 年度は月による変動幅が大きく、新型コロナウイルス感染症の流行状況による影響で入電件数が落ち込む傾向がみられた（都道府県によって異なるが、緊急事態宣言は 2020 年 4 月～5 月、2021 年 1 月～3 月に発令されていた）。その一方で、2020 年 6 月～10 月では 400 件以上の入電があり、特に 7 月においては 504 件と過去最多の入電件数を示した。

1 年間の入電全数は、2018 年度の 2,497 件、2019 年度の 4,312 件に対し、2020 年度では 4,453 件と依然増加が続いている。月別に比較すると、4 月～5 月及び 12 月～2 月では 2019 年度に比べて入電件数が減少しているが、6 月～10 月にかけては 2019 年度よりも 100 件前後増加している。

サービス開始直後の 2017 年度以降、毎年入電件数は拡大していたが、2020 年度では新型コロナウイルス感染症の流行による緊急事態宣言の発令や外出自粛などの生活環境の変化による影響が表出した結果であった。具体的にはパチンコ・パチスロ店の営業自粛と自粛後の反動、公営競技における無観客試合の開催とそれによるオンライン投票の増加などである。したがって今後も変動幅の大きい推移が繰り返されることが予想できる。いずれにしても周知啓発活動の継続とともに推移を見守る必要があるといえる。

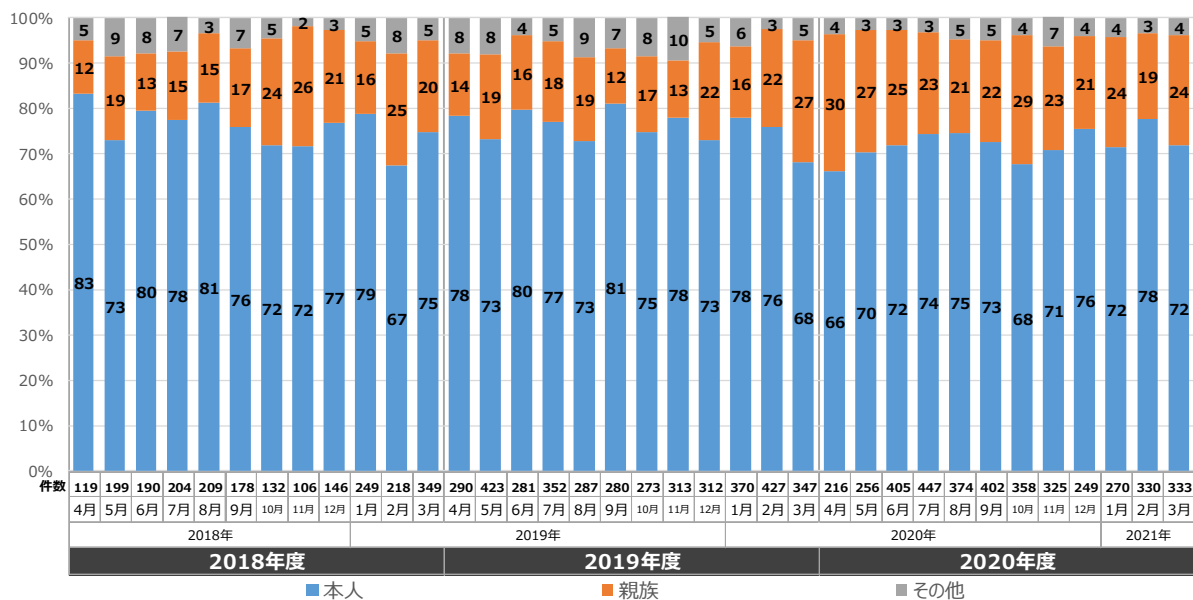
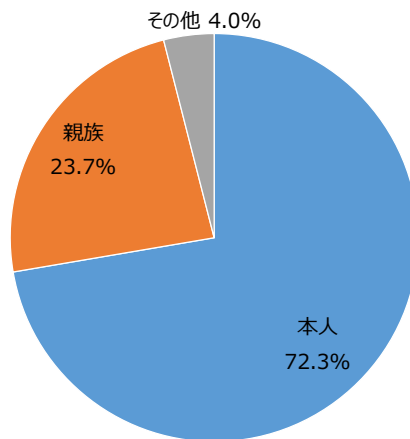
サービス開始からの相談件数の推移
(2017 年 10 月～2021 年 3 月) ※



入電件数のうち、通話時間が極端に少ないもの（具体的には通話時間が 2 分未満）や相談以外のものを無効回答として除いた件数（有効回答件数）を「相談件数」とし、2020 年度は 3,965 件となった。2019 年度、2018 年度の相談件数については、質問内容の全てに対して有効回答しているもののみを対象とし、2019 年度は 3,955 件、2018 年度は 2,299 件となっている。

次項以降の分析においてはこれらの「相談件数」を母集団とした集計・分析結果を掲載している。

電話を掛けた方の属性
(2018 年 4 月～2021 年 3 月)



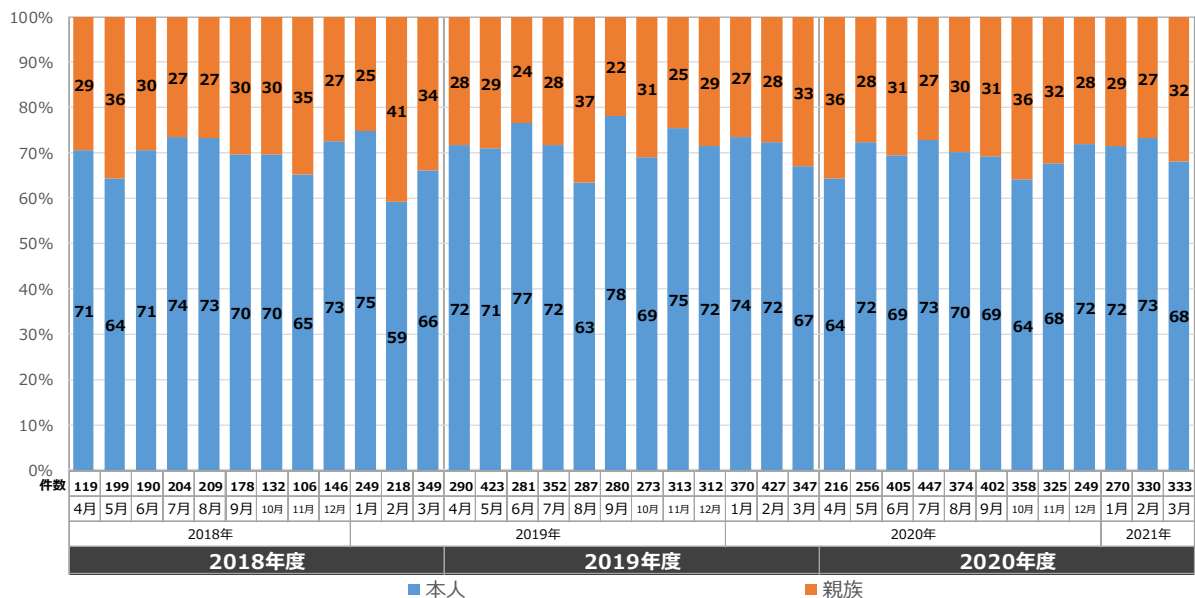
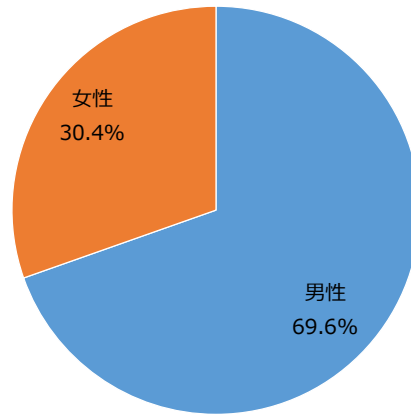
ギャンブル依存症に関する相談の電話を掛けた方の内訳としては、本人が 72.3%、親族（配偶者、親、子供）が 23.7%、その他が 4.0%であった。本人が直接電話をしてくるケースが一番多いが、4 件に 1 件程度の割合で本人以外の方が電話を掛けている。

月別の内訳でも、電話を掛けた方の多くは本人で、毎月約 7 割を占めている。毎月発生する電話相談の多くを当事者が占めていることから、当事者にはギャンブル依存症に悩んでいるという自覚症状があり、相談・解決したいという思いがあると想定される。

なお、2019 年度以前と比較しても、2020 年度の結果に顕著な変化は見られない。

（【前回：2019 年度】本人：75.7%、親族：18.0%、その他：6.3%）

電話を掛けた方の性別
(2018 年 4 月～2021 年 3 月)



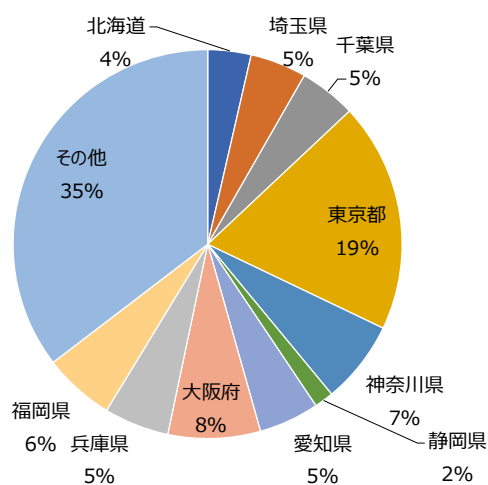
相談件数のうち女性からの入電は 1,204 件で、相談件数全体の 30.4%を占めている。2019 年度の女性から入電があった割合は 28.3%で、2020 年度は僅かに増加したが、ほぼ同程度の約 3 割を示している。

相談件数の性別割合は、月による変動がそれほど大きくなく、どの月も女性の割合が 2 割以上 4 割未満の範囲にある。この傾向は 2018 年度から続いており、全体の入電件数や相談件数が拡大しても、男性、女性それぞれの割合に変化は見られないといえる。

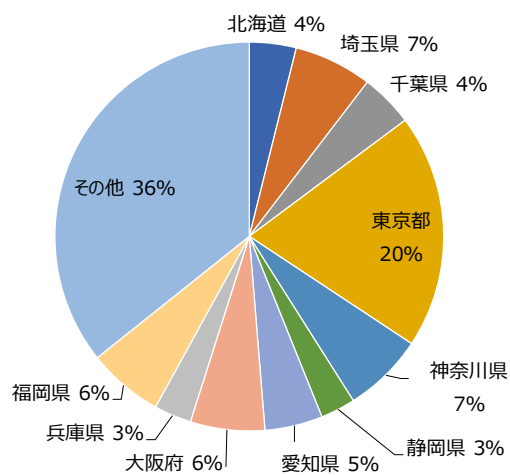
(【前回：2019 年度】男性：71.7%、女性：28.3%)

相談者居住地別の相談割合

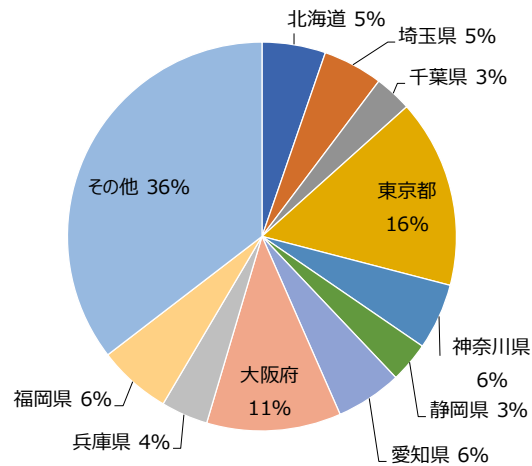
(2020 年度 : 3,963 件)



(2019 年度 : 3,944 件)

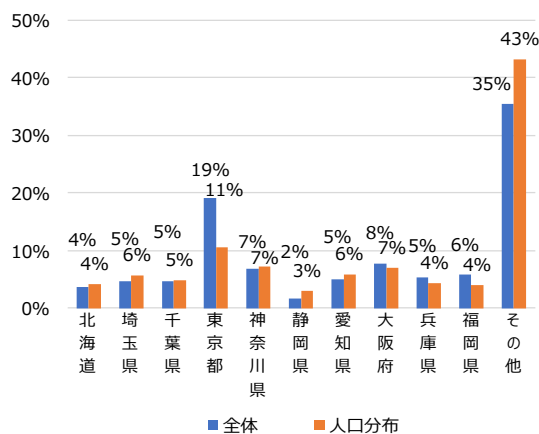


(2018 年度 : 2,293 件)

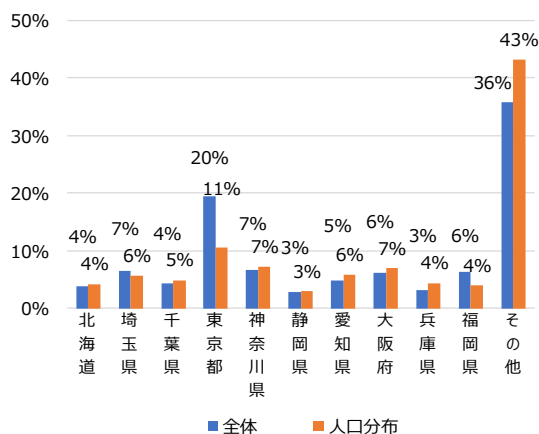


相談件数のうち、東京、大阪、福岡、神奈川をはじめとした 10 都道府県からの相談が全体の 6 割超を占める。
 なお、2019 年度以前と比較しても、2020 年度の結果に顕著な変化は見られない。

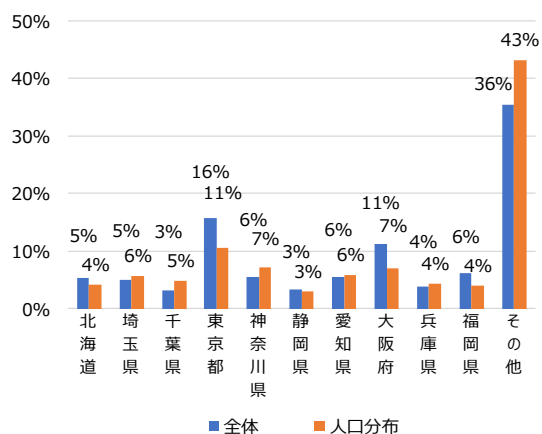
相談者居住地別の人口分布※1
(2020 年度 : 3,963 件)



(2019 年度 : 3,944 件)



(2018 年度 : 2,293 件)



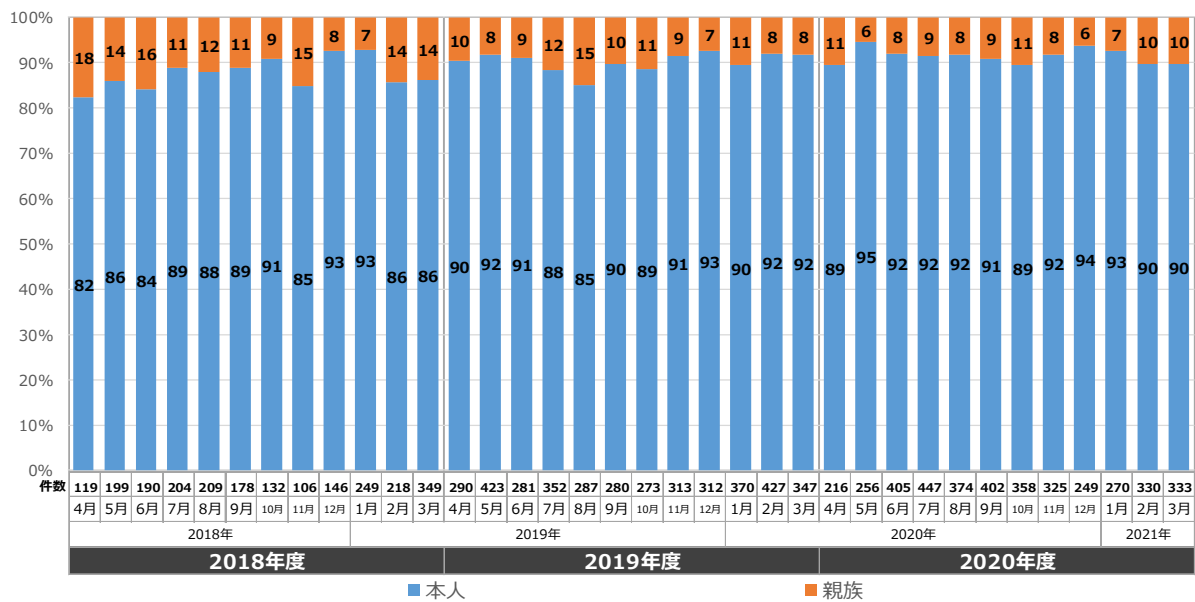
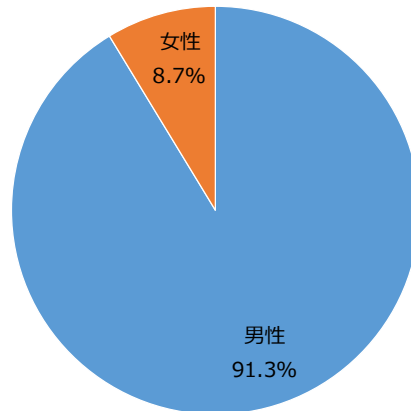
全国の人口分布と併せて見ると、各都道府県の相談件数の分布との人口分布は、正の相関を持つ傾向にあるものの、東京都や大阪府などの大都市圏からの相談者が比較的多い。

なお、2019 年度以前と比較しても、2020 年度の結果に顕著な変化は見られない。

(※1) 出所：人口分布は、総務省統計局 統計データより作成

1.2.1.2 相談対象者の属性情報

相談対象者の性別
(2018年4月～2021年3月)

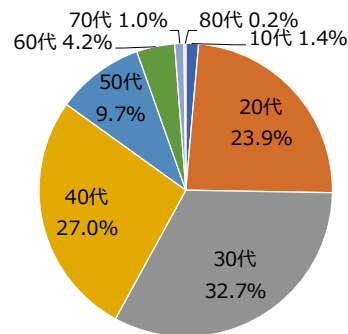


相談件数のうち、男性は全体の91.3%を占めている。女性の相談対象は8.7%で、女性による入電・相談件数の全体に占める割合（30.4%）に比べて半数以下に留まる。このことから、女性からの入電は、当事者本人としての相談ではなく、相談対象である当事者の家族、恋人、知人としての相談が多いことがわかる。

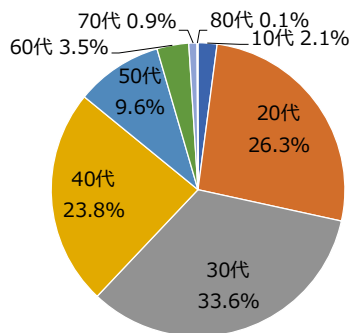
なお、前回の実施結果と比較しても、2020年度の結果に顕著な変化は見られない。

（【前回：2019年度】女性の相談対象：9.7%、女性による入電：28.3%）

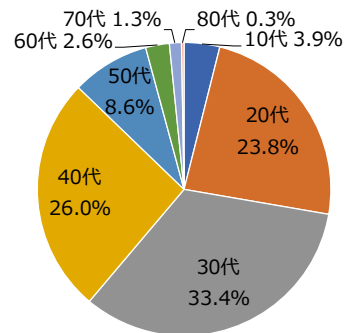
相談者の年代
(2020 年度 : 3,965 件)



(2019 年度 : 3,955 件)



(2018 年度 : 2,299 件)



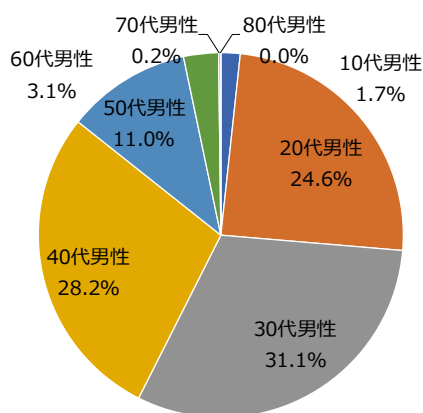
相談件数のうち、20 代が 23.9%、30 代が 32.7%、40 代が 27.0%と、20 代から 40 代が 83.6%と大多数を占める。

60 代以上は全体の 5.4%に留まる。理由としては、ギャンブルをしていても依存に関する問題を抱える人が少ない、インターネットの利用者が少ない、などが考えられる。

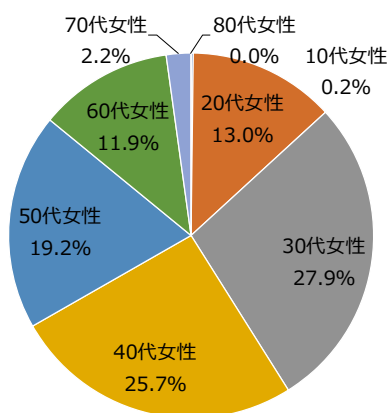
10 代は全体の 1.4%だが、適切な対応を行わなければ、問題が長期化する可能性があるため、軽視できない数値である。

なお、この傾向は 2018 年度から続いており、全体の入電件数は拡大しても顕著な変化が見られない点は、相談者の年代においても性別や居住地と同様である。

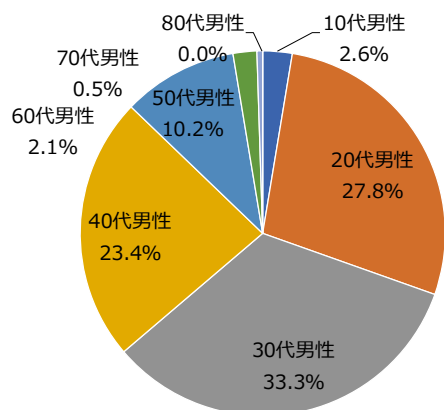
男性相談者×年代
(2020 年度 : 2,761 件)



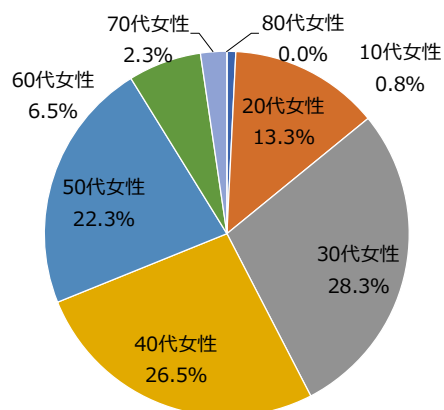
女性相談者×年代
(2020 年度 : 1,204 件)



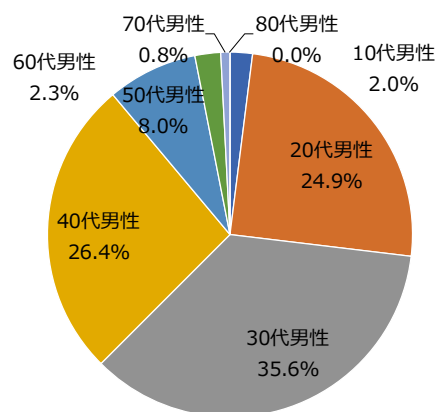
(2019 年度 : 2,836 件)



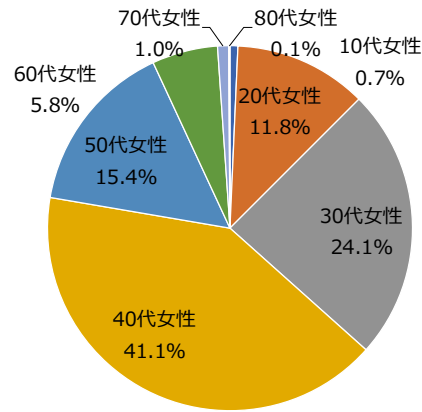
(2019 年度 : 1,119 件)



(2018 年度 : 1,586 件)



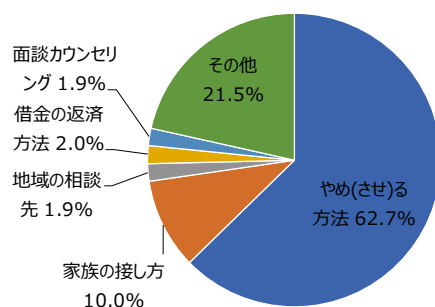
(2018 年度 : 713 件)



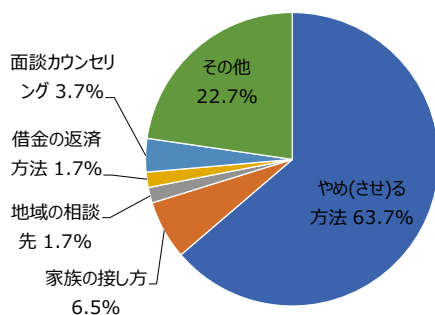
男女別の分布をみると、男性相談者は 30 代以下の若年層が全体の 57.4%を占める一方で、女性相談者は 40 代から 60 代の中高年層が全体の 56.8%を占めており、全体的に女性相談者の年代が高い傾向にある。これは、女性当事者本人の相談件数に加えて、当事者の親族の立場からの相談者の相談件数が含まれていることが要因であると考えられる。

1.2.1.3 相談者の知りたい内容（「サポートコール」の利用目的）

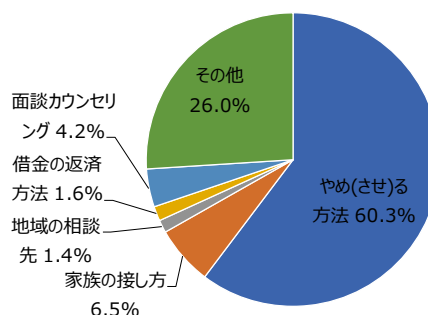
相談者の知りたい内容
(2020 年度 : 3,965 件)



(2019 年度 : 3,955 件)



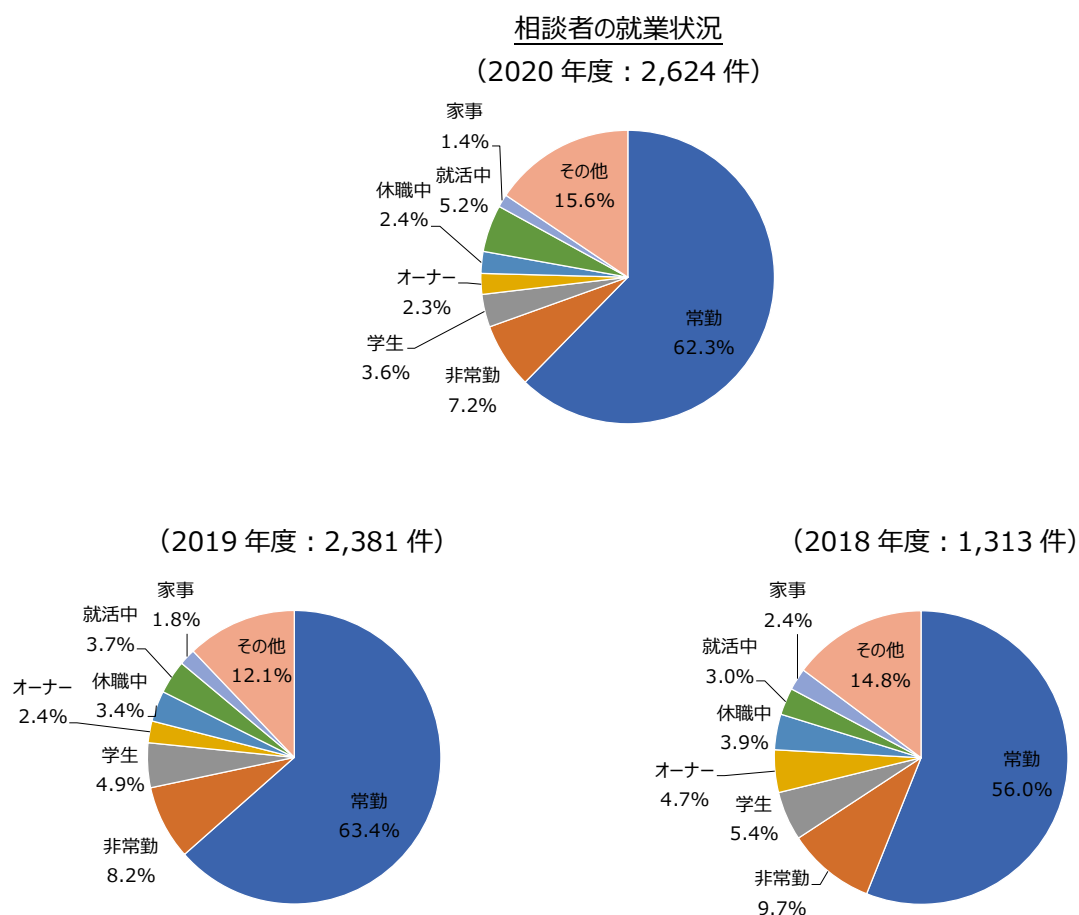
(2018 年度 : 2,299 件)



3,965 件のうち、相談者の知りたい内容としては「やめ（させ）る方法」が約 6 割を占めており、ギャンブル依存に悩む多くの人が、当事者においてはやめたい、周囲の人間としてはやめさせたいという意識を持っていることがわかる。続いて「家族の接し方」が 10.0%、「借金の返済方法」が 2.0%と続いている。

2018 年度、2019 年度の実施結果と比較すると、2020 年度の結果では「家族の接し方」が増加し、「やめ（させ）る方法」「面談カウンセリング」が微減した。コロナ禍においても「サポートコール」に対するニーズの傾向は大きく変わっていないことがわかる。

1.2.1.4 相談者の就業状況

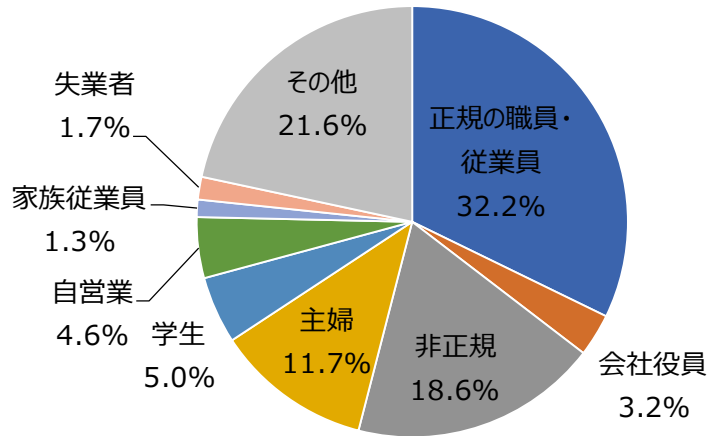


※各年度：相談全体のうち、「就業状況不明」を除いた相談者が対象

対象件数である 2,624 件のうち、「常勤（フルタイムで勤務する正社員）」が 62.3%で、「非常勤」が 7.2%、「オーナー」が 2.3%と、（比較的安定した）収入の見込める有職者が 71.8%を占める。以下、「就活中」が 5.2%、「学生」が 3.6%、「休職中」が 2.4%、「家事」が 1.4%と、全体の 12.6%を占める。

なお、前回の実施結果と比較すると、「その他」の割合がやや増加したため、各項目の推移は相対的に小さくなっているが、「常勤」「非常勤」がやや微減し、「就活中」が微増している。新型コロナウイルス感染症による雇用悪化の影響があると推測できる。

全国人口の就業状態※1



労働力調査（2020年5月結果）の全国結果によると、全国の労働力人口は6,837万人おり、このうち就業者が6,649万人、失業者が188万人となっている。また、非労働力人口は4,203万人おり、このうち学生が557万人、主婦が1,296万人である。これらのデータを、本調査結果と比較ができるよう再分類したものが上記グラフデータである。

「正規の職員・従業員」が32.2%で最も多く、次いで「非正規」が18.6%、「主婦」が11.7%、「学生」が5.0%、「自営業」が4.6%と続く。

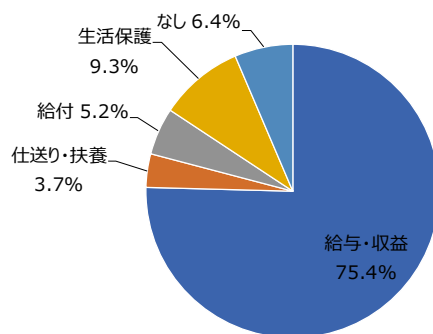
本調査における相談者の就業状況のうち有職者（「常勤」、「非常勤」、「オーナー」の合計）が71.8%に対し、全国人口の就業状態における有職者（「正規の職員・従業員」、「会社役員」、「非正規」、「自営業」、「家族従業員」）の割合は59.9%となっている。同様に「主婦（＝家事）」と「学生」の割合を比較すると、本調査における相談者で5.0%に対し、全国人口では16.8%となっている。

聴取項目が異なるため参考値となるものの、本調査における相談者の就業状況と全国人口の就業状態には顕著な差は見られず、有職者が大半を占める構造も同傾向であることから、相談者の就業状況と依存症問題の発生傾向に偏りが生じている可能性は低いと考えられる。

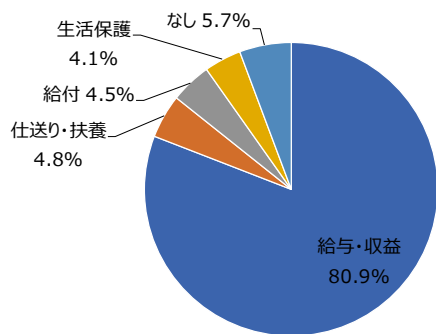
（※1）出所：総務省統計局 統計データより作成

1.2.1.5 収入形態

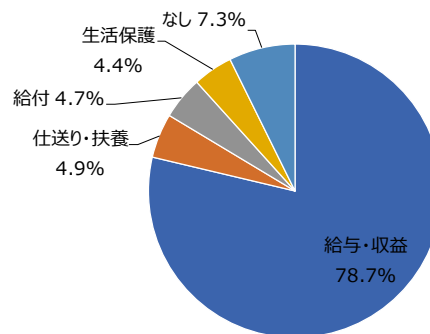
相談者の収入形態
(2020 年度 : 2,830 件)



(2019 年度 : 2,508 件)



(2018 年度 : 1,439 件)

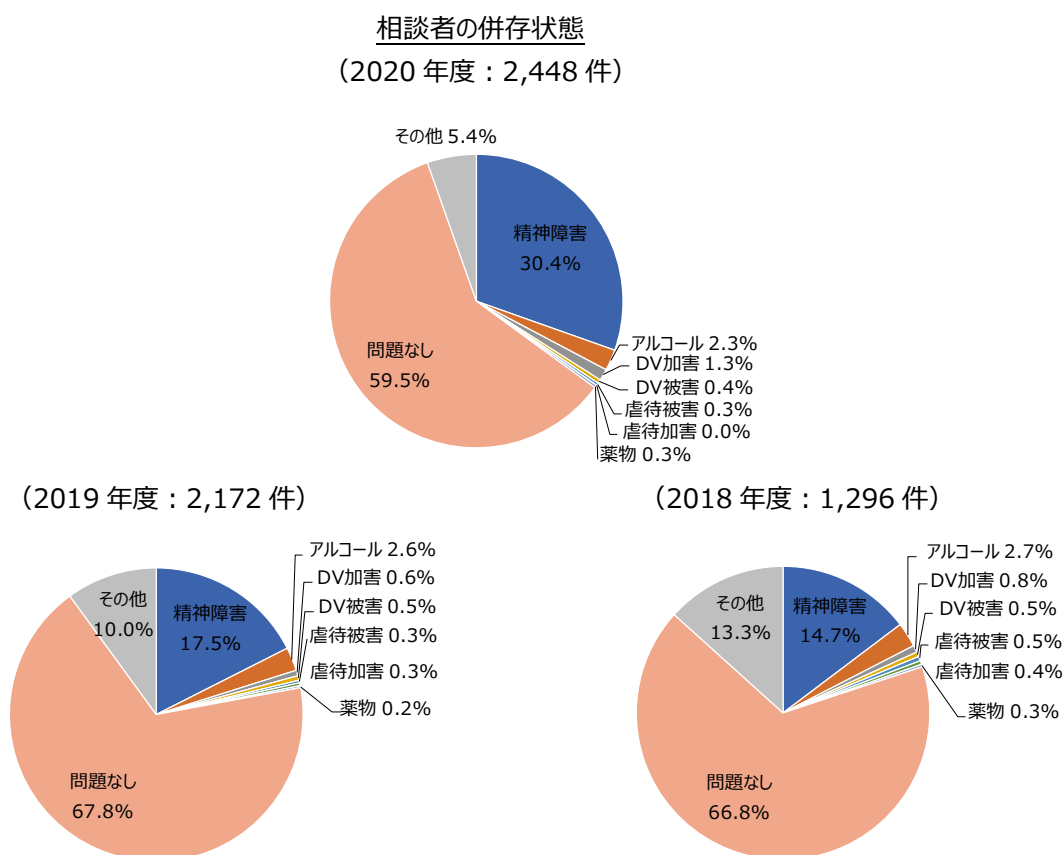


※各年度：相談全体のうち、「収入形態不明」を除いた相談者が対象

対象件数である 2,830 件のうち、「給与・収益」を収入源とする相談者は 75.4%を占め、「生活保護」が 9.3%、「給付」が 5.2%、「仕送り・扶養」が 3.7%と続く。「なし」が 6.4%であるため、全体の 93.6%が何らかの収入がある状況。それぞれ不明者及び回答拒否を除いた数値のため参考となるが、前述の有職者（「常勤」、「非常勤」、「オーナー」の合計）が 71.8%に対し、「給与・収益」が 75.4%と近い数値を示している。

前回の実施結果と比較すると、「給与・収益」が減少し、「生活保護」が増加しており、前述の相談者の就業状況と同様に、コロナ禍における雇用状況の悪化による収入形態の変化と推測できる。

1.2.1.6 併存する状態（ギャンブル等依存症以外に抱えている問題）



※各年度：相談全体のうち、「併存状態不明」又は「回答拒否」を除いた相談者が対象

対象件数である 2,448 件のうち、ギャンブル等依存症と併存している問題がある回答は、「問題なし」を除いた 992 件の 40.5%である。そのうち、「精神障害」が 745 件で 30.4%となっている。

我が国における一般人口に占める精神障害の比率は 3.5%程度である。（「令和元年度障害者白書」：内閣府ホームページより）もちろん、単純比較のみでは確定的な結論は得られない。しかし、「不明」「回答拒否」の中に併存問題を有する方の割合の方が大きいことが推測される。したがって、実際の精神障害併存率は 30.4%よりも高いと考えられる。相談者に占める生活保護受給者の割合が増加している点も踏まえると、脆弱因子を有するギャンブル利用者にギャンブル問題が生じやすくなっていると考えられる。その原因の一つにコロナ禍によるストレスや雇用の悪化があることは間違いないであろう。いずれにしても正確な結果を得るための聴取方法の工夫が必要である。

なお、前回の実施結果と比較すると、「精神障害」の割合が大幅に増加し、「問題なし」「その他」が相対的に減少している。

（参考）

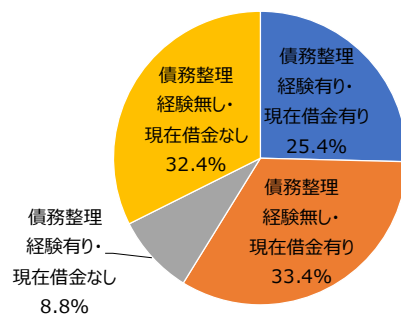
【2020 年度】相談件数 3,965 件中、「併存状態不明」又は「回答拒否」は 1,517 件（38.3%）

【2019 年度】相談件数 3,955 件中、「併存状態不明」又は「回答拒否」は 1,783 件（45.1%）

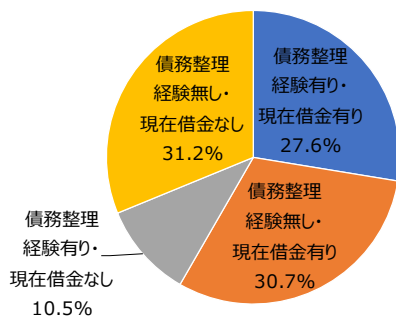
【2018 年度】相談件数 2,299 件中、「併存状態不明」又は「回答拒否」は 1,003 件（43.6%）

1.2.1.7 債務整理経験

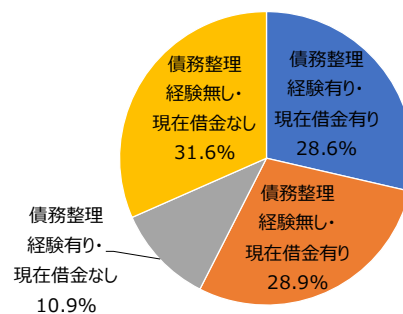
相談者の借金有無/債務整理経験
(2020 年度 : 2,630 件)



(2019 年度 : 2,460 件)



(2018 年度 : 1,463 件)



※各年度：相談全体のうち、「債務整理経験不明」を除いた相談者が対象

対象件数である 2,630 件のうち、債務整理経験「有り」が 899 件で 34.2%、現在借金「有り」は 1,547 件で 58.8%を占めている。なお、借金をしていない範囲の相談者は 1,083 件で 41.2%と、少なからずいる。

債務整理経験があり、現在も借金をしている人は 668 件で、全体に占める割合としては 25.4%である。ただし、債務経験者 937 件に対する割合としては 74.3%にのぼる。

前回の実施結果と比較しても、2020 年度の結果に顕著な変化は見られない。

1.2.1.8 紹介先及び案内内容の割合

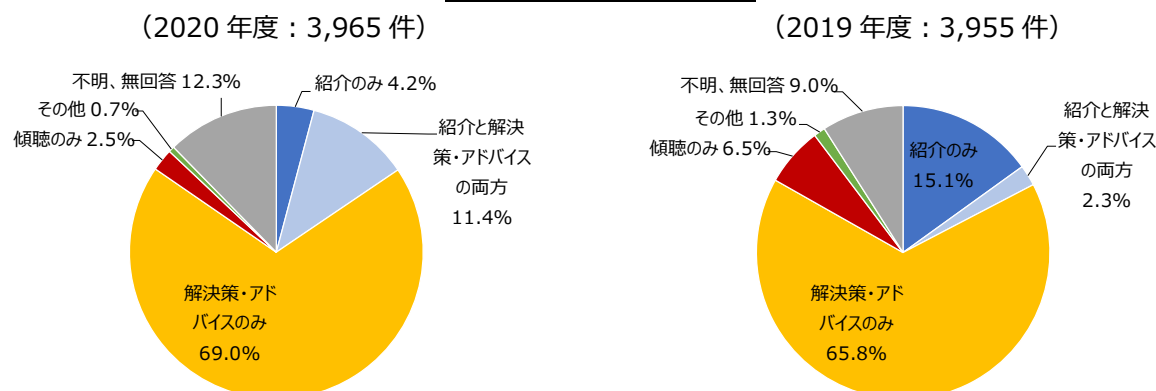
「サポートコール」では相談内容に応じて専門スタッフが解決策やアドバイスを実施するほか、必要に応じてカウンセリング案内や外部機関への紹介も実施しており、傾聴のみの対応や、傾聴が不十分なまま外部機関へ紹介する「紹介優先主義」を克服課題と認識し、「アドバイス（問題解決）優先主義」への転換を目標に掲げている。

2018 年度、2019 年度のコールログを分析した結果、専門スタッフは相談者や相談対象者の話を傾聴し、多種多様な状況に応じた複数の解決策やアドバイスを主体に、必要があれば適宜紹介を行っている等の改善状況を伺い知ることができた。

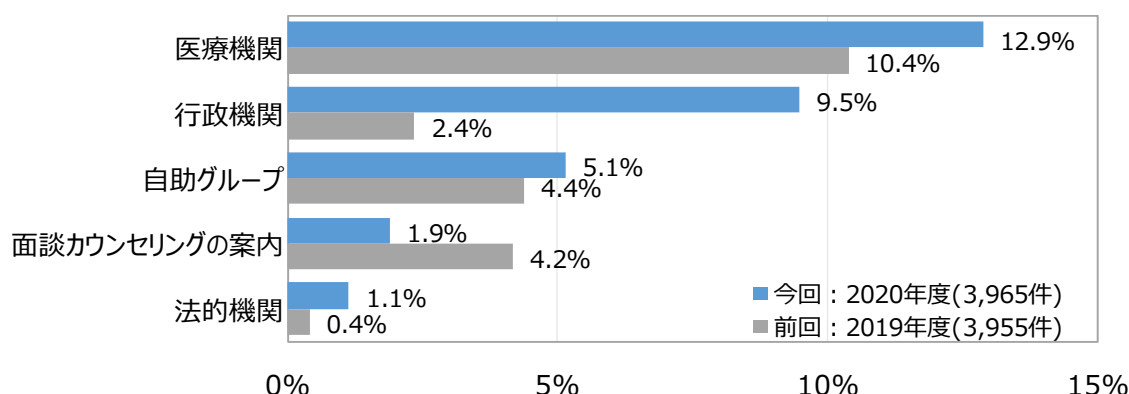
そのため、今年度においては、2019 年度、2020 年度のコールログを再分類し、複数の対応を行っている状況に則した集計処理を行い分析することとした。そのため、単一の対応を行っているものとして処理している 2018 年度、2019 年度に発表したアニュアルレポートに記載している項目名や数値と異なる点がある（※項目の対応については下表参照）。

2020年度の分類内容		2019年度以前の分類内容
紹介	医療機関	医療機関
	自助グループ	自助グループ
	法的機関	法的機関
	行政機関	行政機関
	面談カウンセリングの案内	
解決策・アドバイス	お金の管理・使い方のアドバイス	その他
	ギャンブルのやり方についてアドバイス	
	代替行動をおすすめ	
	本人への接し方について(家族からの入電の場合)	
	受診の目安を伝えた	
	心理教育を実施した	
	主治医への相談を進める	
	その他アドバイスなどを行った	
	傾聴のみ(紹介・解決策・アドバイスは行っていない)	紹介なし
	その他(ギャンブル依存症に関連する入電だが、上記以外の対処方法)	
	利用対象外(かけなおしの依頼、問い合わせなど)	
	不明、無回答(通話時間が2分未満、相談内容なし、回答内容なし、途中切電など)	

紹介先及び案内内容の割合

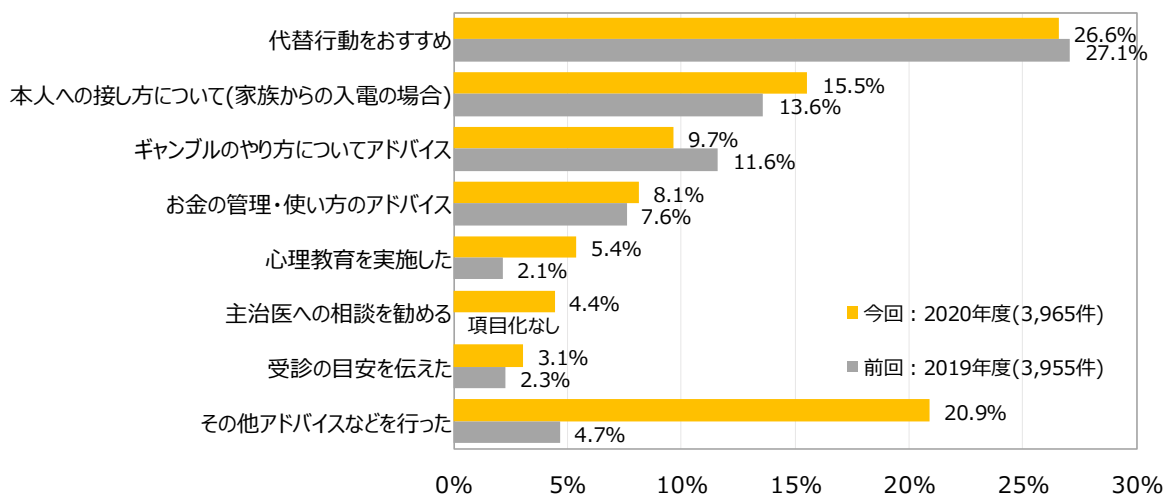


「サポートコール」への相談件数のうち、15.6%にリファール先の紹介を実施している。2019 年度では 17.4%となっており、紹介の割合は微減している。ただし、その内訳としては「紹介のみ」が 10.9pt 減少し、「紹介と解決策・アドバイスの両方」が 9.1pt 増加していることから、2020 年度の 1 年間で『紹介優先主義』から『ワンストップ問題解決型介入』への脱却がより進んでいることが伺える。



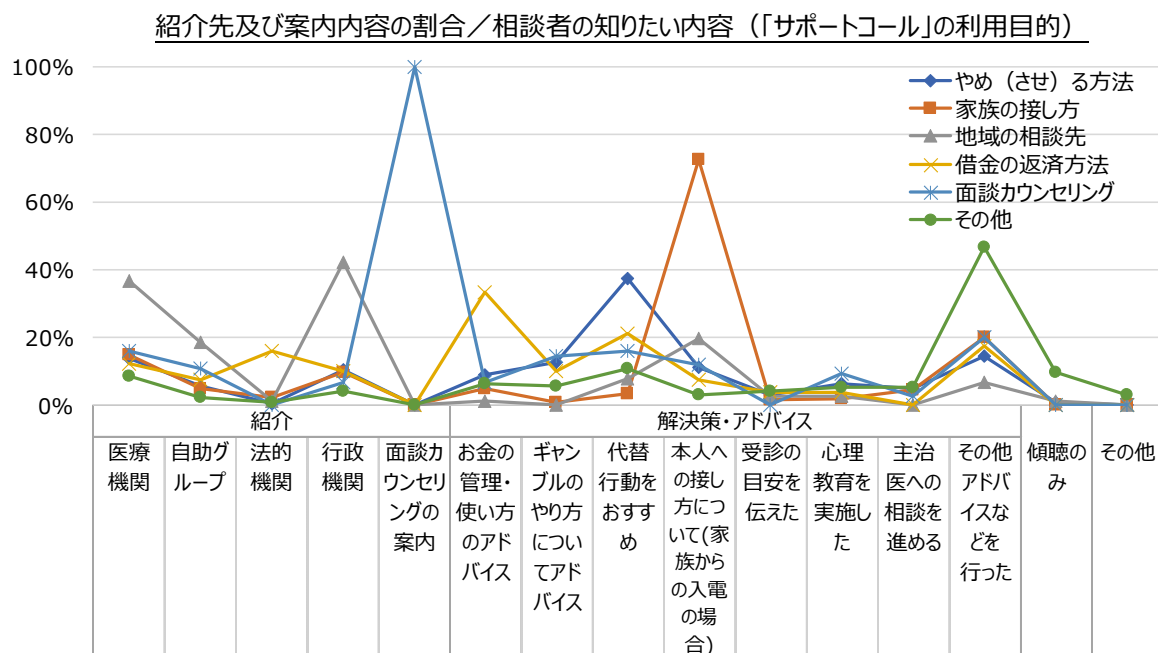
主な紹介先は「医療機関」が 12.9%、「行政機関」が 9.5%、「自助グループ」が 5.1%となっている。2019 年度に比べ、「行政機関」への紹介が 7.1pt 増加している。一方、サポートコールへの入電目的として「借金の返済方法」が 81 件、債務整理経験の有無を問わず「現在借金がある」相談者は 1,547 件と、債務問題を抱えている相談者の多さ※に対して、法的機関を含めた司法サービス機関への紹介はわずかである。

※本報告書の「2 章 相談者の実態分析」において、相談内容からギャンブル依存による実生活への影響度合いを分析し、深刻状況のレベルを「実生活への影響度レベル」として定義し、5 段階に分類している。纏まった金額の借金をしている相談者はレベル 3 以上に該当し、2,027 件にのぼり、相談件数 3,965 件に対しては 51.1%を占めている。なお、相談内容から「実生活への影響度レベル」に分類可能であった 2,437 件に対する割合としては 83.2%である。



主な案内内容は「代替行動をおすすめ」が26.6%、「本人への接し方について」が15.5%となっている。2020年度ではギャンブル等依存症以外に抱えている問題として「精神障害」が2019年度よりも増加していることから、「受診の目安を伝えた」に加えて新たに「主治医への相談を勧める」を項目化し、4.4%が該当した。

ただし、そのうえでもなお「その他アドバイスなどを行った」が20.9%となっており、2019年度に比べ16.2pt増加している。「サポートコール」の専門スタッフが入電者個々のニーズに応じた細やかな対応を行っていることが伺える一方、今後も精緻化していくことで入電・相談の実態がより明確化できると考えられる。



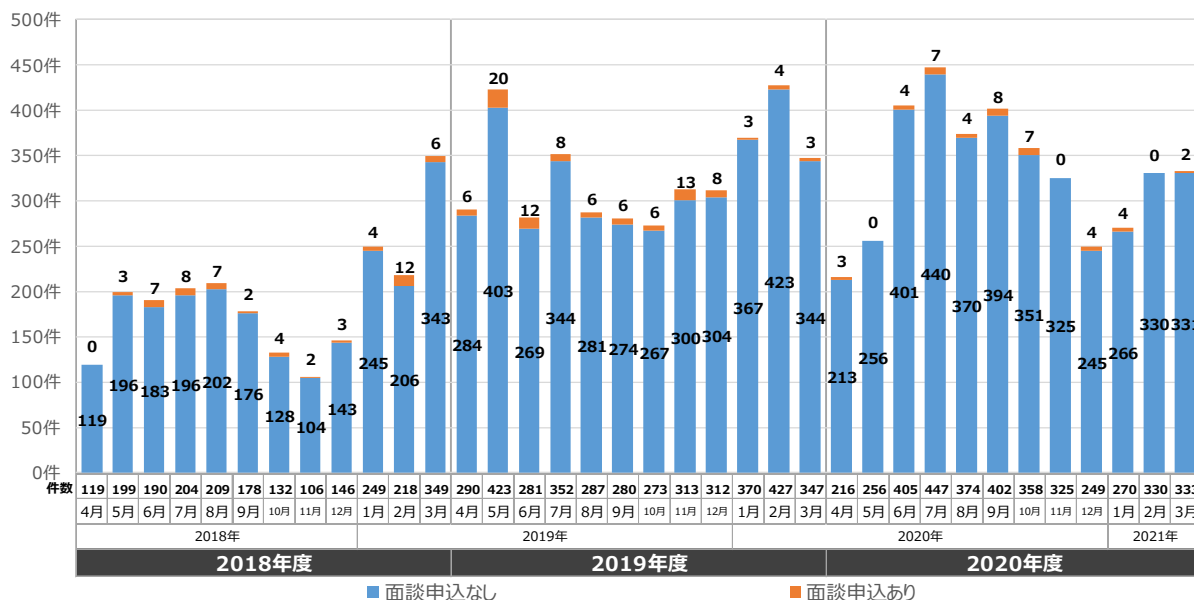
入電目的別に、相談内容に対してどのような対応がなされているのかについてみると、最多入電目的である『やめ(させ)る方法』では「代替行動をおすすめ」が案内内容として最も多く、外部機関への紹介は比較的少ない。

『家族の接し方』に対しては「本人への接し方について(アドバイス)」、『面談カウンセリング』に対しては「面談カウンセリング」、『地域の相談先』に対しては「医療機関」「行政機関」が同程度と、それぞれ直結する紹介がされている。

しかしながら、『借金の返済方法』が目的の入電に対しては、「お金の管理・使い方のアドバイス」や「代替行動をおすすめ」といった相談目的に合致しない対応が主になっている。今後「返済方法に関するアドバイス」や司法書士事務所等の法的サービス機関への紹介を相談内容に取り入れてゆく必要がある。

1.2.1.9 カウンセリング活用状況

相談者の面談カウンセリング申込状況
(2018年4月～2021年3月)

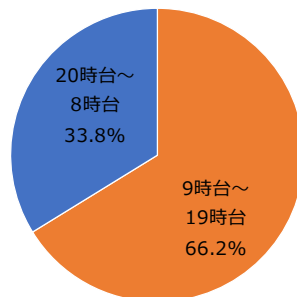


2020年度の1年間の「サポートコール」相談件数3,965件のうち、面談カウンセリングの申込があった件数は43件で、2020年9月は最も多く8件となっている。

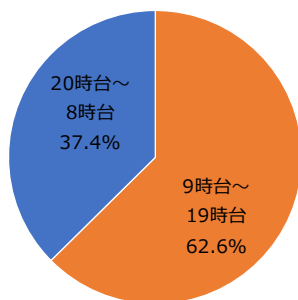
面談カウンセリングの申込があった件数の割合は、2020年度は1.1%と、2019年度の2.4%、2018年度の2.5%に比べてやや低くなっている。2020年度においては、入電件数の推移と同様、新型コロナウイルス感染症の流行による影響が一因と考えられる。また、2019年度と同様に、相談者に対して具体的なアドバイスを多く行ったため、すぐに専門家との面談カウンセリングに結び付ける必要性がなくなったことも一因と推測できる。つまり「ワンストップ型対応」を前面に出したことによる影響が考えられる。したがってカウンセリングの適応者、すなわち家族葛藤や対人関係ストレスを抱えた相談者に対して的を絞ったカウンセリングへの導入が必要である。そのためには相談者の背景情報の一層の評価が求められる。

1.2.1.10 相談の補足情報

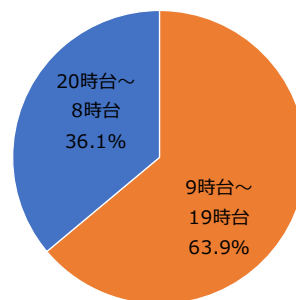
相談の時間帯
(2020 年度 : 3,965 件)



(2019 年度 : 3,955 件)



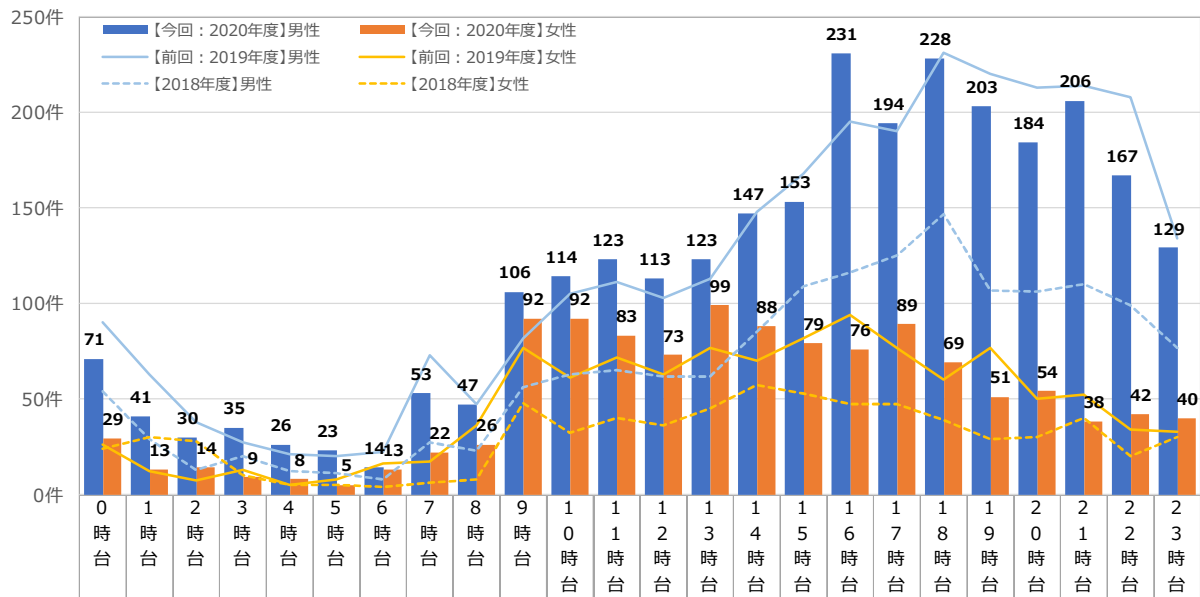
(2018 年度 : 2,299 件)



相談件数のうち、3 分の 2（2,626 件）が 9 時から 20 時までに行われたものだが、20 時から翌 9 時までの相談件数が占める全体の割合も約 3 分の 1（1,339 件）を占めている。24 時間体制での相談受付により、深夜時間帯での相談の受け皿を担っている状況が伺える。

なお、前回までの結果と比べて顕著な変化は見られないが、9 時から 20 時までの相談の割合がやや増加しているため、今後の推移を見守る必要がある。

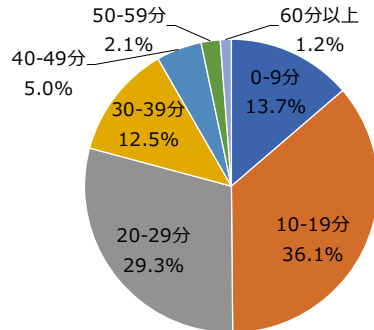
男女別の相談の時間帯



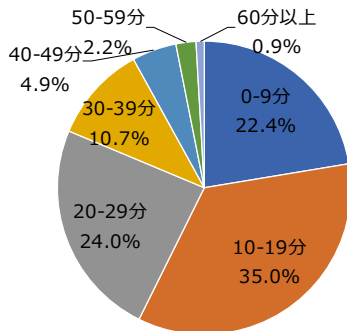
相談件数全体の約 7 割を占める男性による相談は、16 時台から 22 時台の夜間に集中している。一方、女性による相談は 9 時台から 17 時台にかけてほぼ一定の件数で推移している。前回までと同様に、男性は仕事が終わった後、女性においては家族がいない時間に相談の電話をかけることが多いのではないかと考えられる。

なお、前回の実施結果と比較しても、男性、女性それぞれが電話をかける背景考察については変わらない。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、在宅勤務等の生活環境の変化も考慮されるが、相談の時間帯についてはその影響はあまり見られなかった。

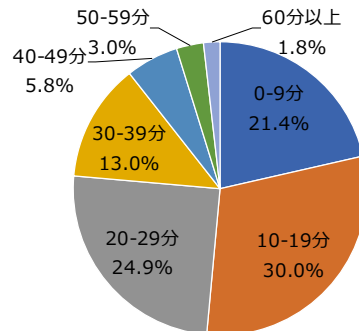
相談時間の長さ/10 分単位
(2020 年度 : 3,965 件)



(2019 年度 : 3,954 件)



(2018 年度 : 2,296 件)

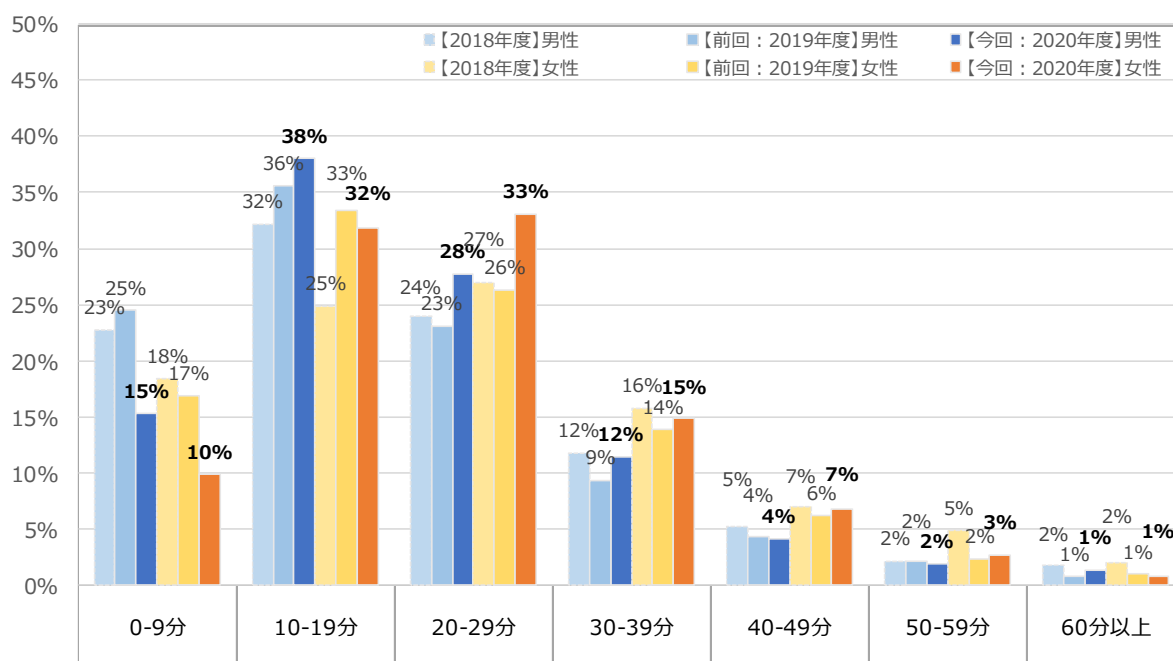


より多くの相談者に対応できるよう、「サポートコール」の専門家たちは相談者の相談内容に合わせて効率的かつ有効的な相談を行っている。そのため、年間の相談件数 3,965 件のうち、49.8%の相談は 20 分未満に完了している。

また、場合によっては、相談者の相談内容を踏まえて、より時間をかけた相談対応となるが、20-29 分で完了した相談は 29.3%、30-39 分で完了した相談が 12.5%と、全体の 91.6%が 40 分未満の時間で終了している。

なお、2019 年度については、20 分未満が 57.4%であることから、短時間で相談完了となる割合は減少している。ただし、40 分未満では 92.1%と 2020 年度（91.6%）と同水準となっていることから、比較的長時間の相談割合は維持～やや減少できていることがわかる。このことから、前述してきたように、応対内容として傾聴のみからアドバイス行動が増えた点や紹介とアドバイス行動の併用など、「サポートコール」の専門家たちの負担としては 2018 年度に比べて大きく、2019 年度並みと推測され、専門家たちのスキルがさらに高まっている様子も伺える。

男女別の相談時間の長さ/10 分単位

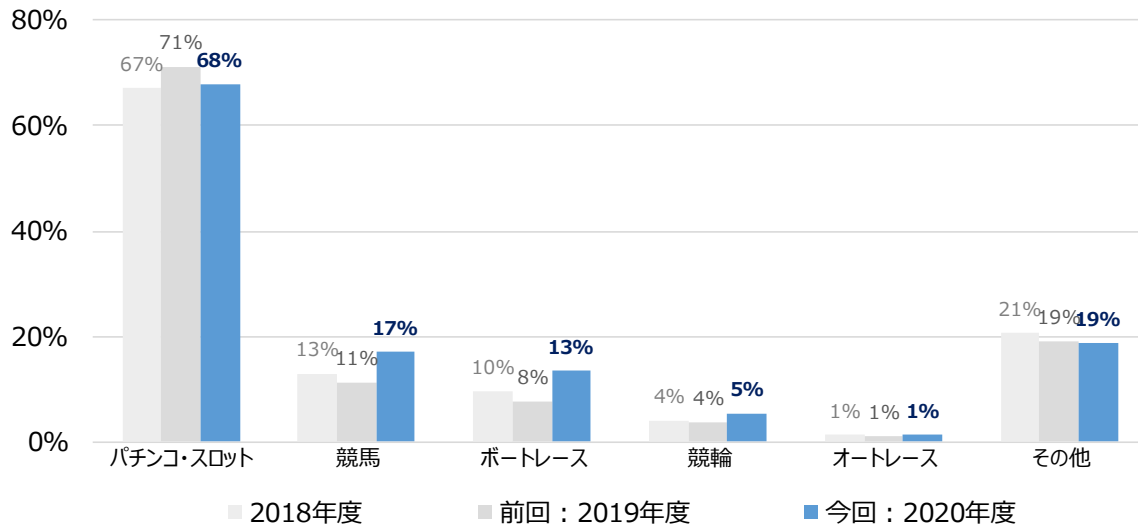


男性相談者のうち、53.3%が 20 分未満の相談であるのに対し、女性相談者の 58.3%が 20 分以上の相談であり、全体的に男性より女性の相談時間が長い傾向にある。これは、男性に比べて女性相談者の相談対象は家族・友人である割合が高く、家族・友人は本人よりも切迫感や危機感が高いことに加えて、本人への怒りや恨み等の不満が蓄積しているためであると考えられる。

なお、前述の通り 2020 年度については、男女とも「10-19 分」「20-29 分」が 6 割を占めており、「0-9 分」の相談は減少していることから、相談対応の効率化は引き続き課題といえる。

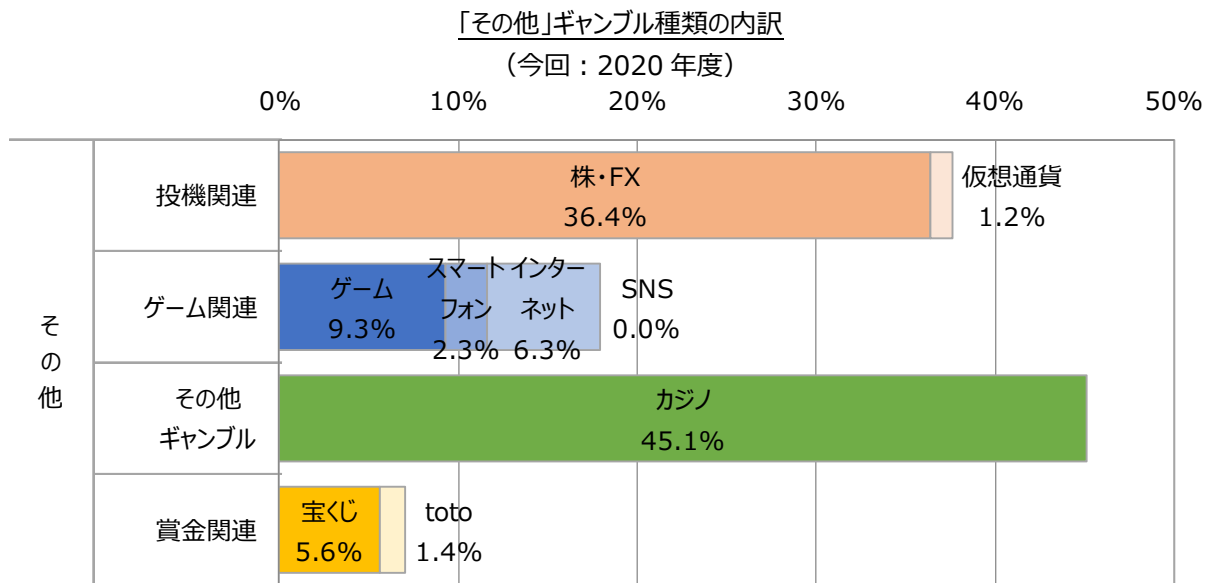
我が国のギャンブルは、広義的にはパチンコや公営競技だけでなく、FX・株なども含まれており、10以上の種類がある。「サポートコール」への相談も、全種類のギャンブルが網羅されている。比較的相談件数の多い、「パチンコ・スロット」、「競馬・ボートレース・競輪・オートレース」（公営競技類）、「その他」は、主に、株・FX、カジノ、仮想通貨、toto、宝くじ、ゲーム、スマートフォン、インターネット、SNS、不明などが含まれる。

ギャンブル種類別の相談割合

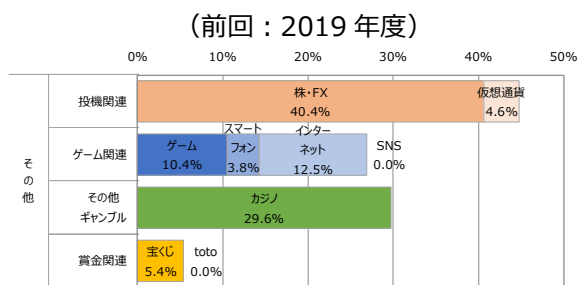


相談件数のうち「パチンコ・スロット」の相談が最も多く、67.7%を占めている。前回までにおいても「パチンコ・スロット」が最多である点は同様だが、2019年度に比べて微減しており、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う休業や時短営業が多少の影響を及ぼしていると推測できる。

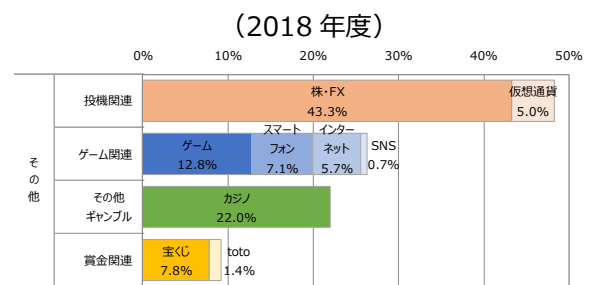
公営競技については、「競馬」「ボートレース」がそれぞれ2019年度から増加し、「競輪」「オートレース」は横ばい推移である。「その他」は2019年度とほぼ同程度となっている。



(「その他」のうち、不明を除いた 428 件が対象)



(「その他」のうち、不明を除いた 239 件が対象)

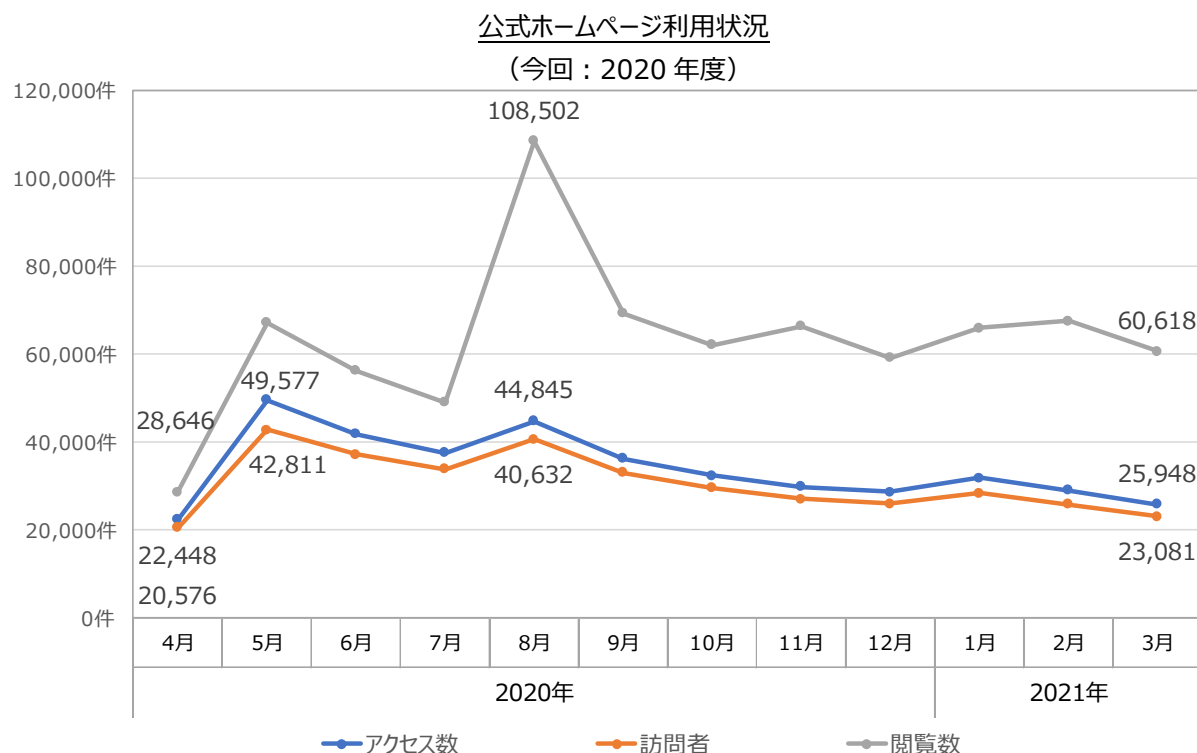


(「その他」のうち、不明を除いた 141 件が対象)

「その他（不明を除く）」ギャンブル種類のうち、「カジノ」が 45.1%で最も多く、投資関連は 37.6%でそのうち「株・FX」が 36.4%を占める。「ゲーム」が 9.3%、「インターネット」が 6.3%といったゲーム関連は 17.9%、賞金関連は 7.0%を占める結果となった。

「株・FX」などは、「パチンコ・スロット」や公営競技に比べてギャンブルとしての自覚が低いいため重症化しやすいと思われる。前回までは、投資関連が群を抜いて高く、ゲーム関連及び「カジノ」が同程度で推移していたが、2020 年度では「カジノ」が増加し最も多く、投資関連及びゲーム関連はいずれも減少している。これらの動向は今後も推移を見守る必要があるといえる。

1.2.1.11 認識経路



公式ホームページに訪れた利用者のアクセス数/訪問者数/閲覧数は、月による変動が大きく、2020 年 5 月、8 月に大きく増加している。2020 年度は年度初めの 2020 年 4 月が最も利用が少なくい。

アクセス数、訪問者数については、2020 年 8 月の大幅増後、2021 年 3 月までの 7 か月間に渡って緩やかな減少となった。

※アクセス数：ユーザーがサイトに訪れてから離れるまでの一連の流れを示す。

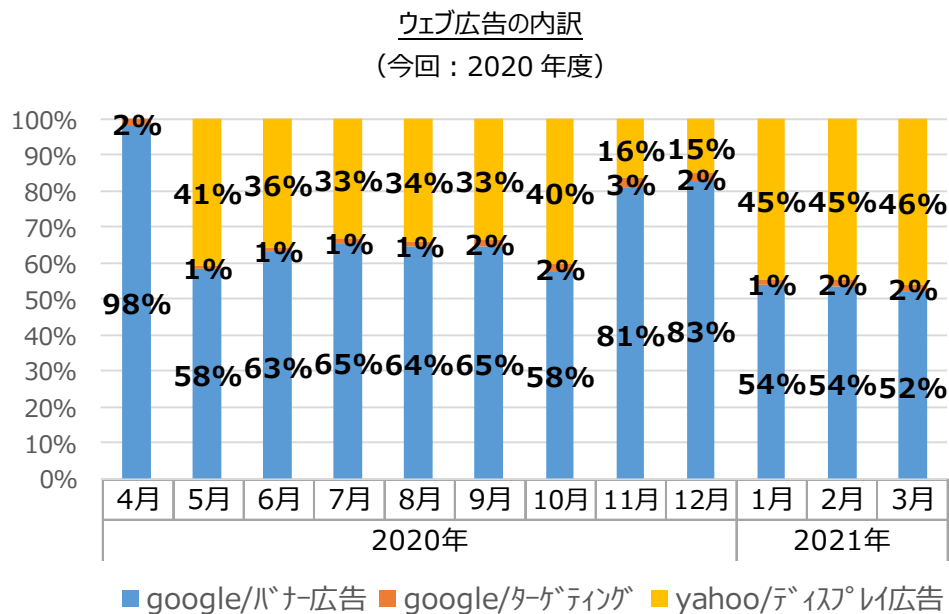
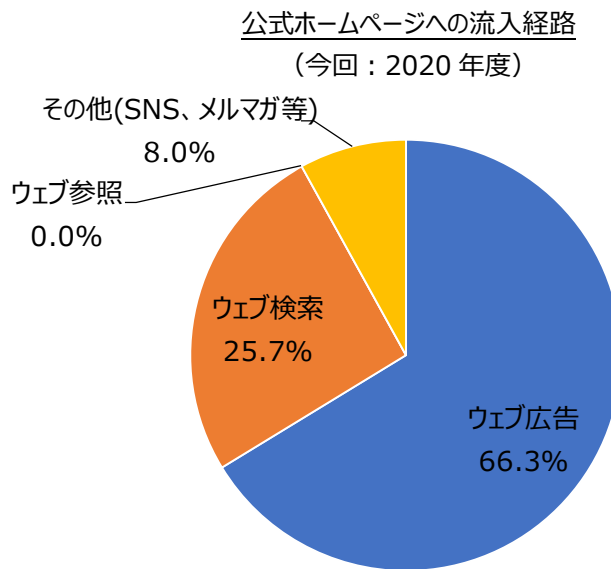
(サイトに訪れたユーザーの訪問回数を表わす。)

※訪問者数：ある期間中にサイトを訪れた、異なる（ユニーク）ユーザー数を表す。

(同じユーザーが同じ期間中に複数回サイトを訪れても、ユーザー数は 1 回とカウントされる。)

※閲覧数：サイトがどのくらい閲覧されたかを測る一般的な指標で、サイトのページが何ページ閲覧されたかの回数を表わす。

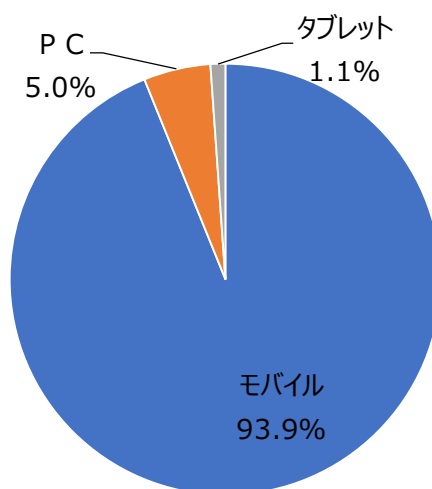
(例：「ページ A」→「ページ B」→「ページ A」と遷移した場合、「ページ A」の閲覧数は 2 回とカウントされる。)



公式ホームページに訪れた利用者の流入経路として、バナー広告などの「ウェブ広告」を経由してサイトにアクセスした割合が全体の 66.3%を占め、「ウェブ検索」が 25.7%、「その他（SNS、メルマガ等）」が 8.0%となっている。

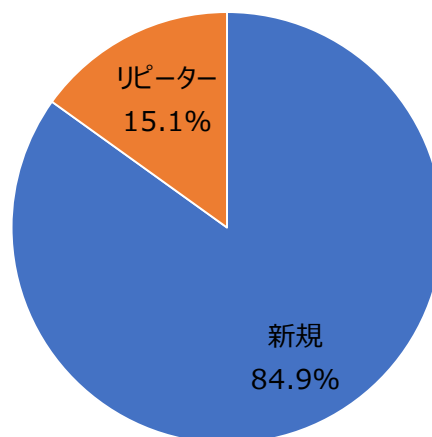
2020 年 5 月のアクセス件数急増は、google 社のバナー広告による効果に加え、最大手のポータルサイトである Yahoo!JAPAN 社のディスプレイ広告による効果も上乗せされた結果と考えられる。2020 年度のウェブ広告ごとの流入については比較的一定のまま推移しているため、ウェブ広告媒体による月単位のアクセス数の増減への影響は小さいと考えられる。ただし、継続的なインターネットを通じた周知啓発による一定の効果はあると考えられ、同時に認知度向上のためにはウェブ広告出稿の継続を検討する必要があるといえる。

利用端末別のアクセス状況
(今回：2020 年度)



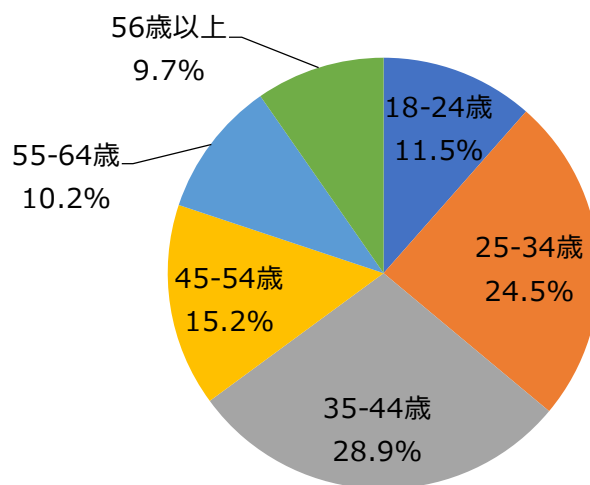
公式ホームページに訪れた利用者の利用端末は、スマートフォンや携帯などの「モバイル」が全体の93.9%を占め、身近な端末を使用した情報収集が主流となっている。

新規/リピーター別のアクセス状況
(今回：2020 年度)



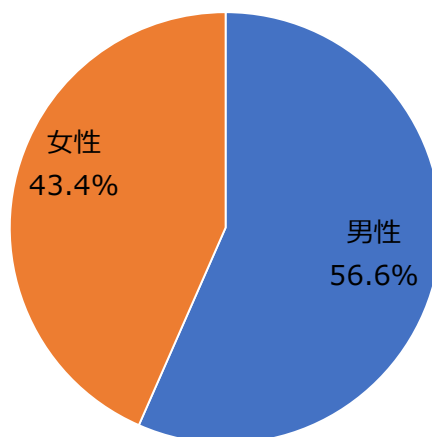
公式ホームページに訪れた利用者は、新規ユーザーが全体の 84.9%を占めており、バナー広告などインターネットを通じた効果的な周知啓発によって認知度の向上のみでなく、安定した新規ユーザーの獲得にも寄与しているといえる。

年齢別のアクセス状況
(今回：2020 年度)



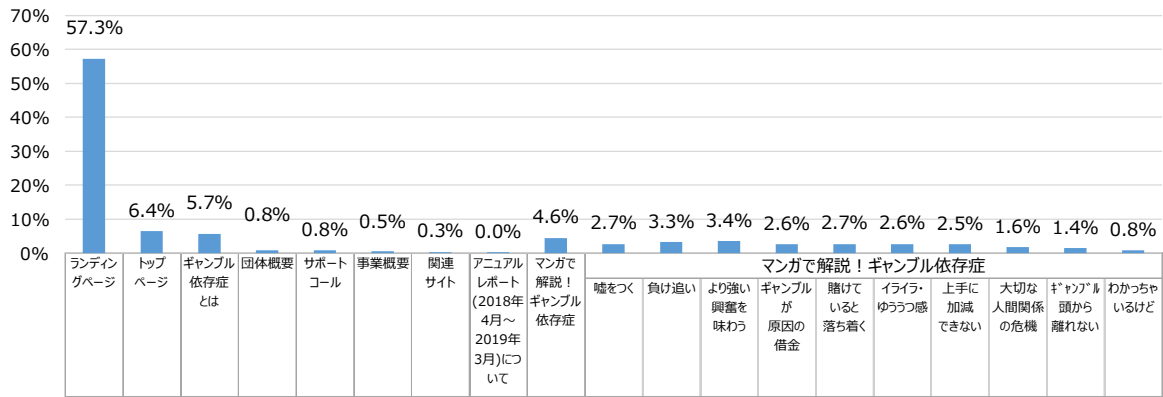
公式ホームページに訪れた利用者の年齢は、40 代前半までが全体の 64.9%、50 代前半まででは 80.1%を占めている。この構成比は、相談者の年代の割合と概ね同様の傾向である。

男女別のアクセス状況
(今回：2020 年度)



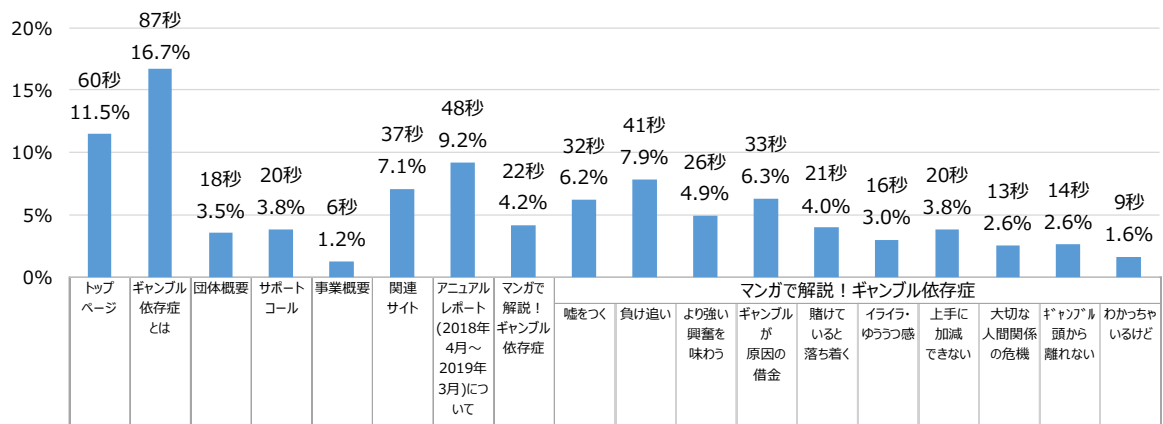
公式ホームページに訪れた利用者の性別は、男性が全体の 56.6%、女性が全体の 43.4%を占めている。相談者の性別の割合に比べると男性がやや低く、女性がやや高い。
(相談者の性別の割合：男性 69.6%、女性 30.4%)

ページ別の閲覧割合
(今回：2020 年度)



※ランディングページ¹

ページ別の閲覧平均時間
(今回：2020 年度)



公式ホームページに訪れた利用者の閲覧ページは、訪問者が最初にアクセスしたページを指す「ランディングページ」が 67.3%で最も高い。次いで「トップページ」が 6.4%、「ギャンブル依存症とは」が 5.7%、「マンガで解説！ギャンブル依存症」が 4.6%と続く。「マンガで解説！ギャンブル依存症」については各話同程度の閲覧数を示しているが、「より強い興奮を味わう」「負け追い」が3%台とやや高い。「サポートコール」は2020年度の閲覧回数としては5,887回で全体の0.8%を占める。

訪問者が最も時間をかけて見ているページは「ギャンブル依存症とは」の平均 87 秒で、全体の 16.7%を占めている。その他としては、「トップページ」の平均 60 秒（全体の 11.5%）、「アニュアルレポートについて」の平均 48 秒（全体の 9.2%）が閲覧時間の長いページとして続く。傾向として、「トップページ」「ギャンブル依存症とは」を除き、閲覧数が比較的多いページについて、平均閲覧時間は短い様子が伺える。

「マンガで解説！ギャンブル依存症」は閲覧数も比較的多く、平均閲覧時間は 20～30 秒で推移していることから、「トップページ」「ギャンブル依存症とは」に次ぐ主なコンテンツの役割を担っていることが伺える。

¹ ランディングページとは、web 広告等により公式ホームページに流入したページ。

1.2.2 これまでの主な活動実績

支援センターでは、これまで「無料相談コールセンター事業」として「サポートコール」を運営するほか、ギャンブル依存症者に対する「回復支援事業」、「調査研究事業」、「予防に関する事業」を行ってきた。

◆ 無料相談コールセンター運営事業

24 時間 365 日相談受付のサポートコールを運営し、ギャンブル等及び、相談者がギャンブルであると認識している依存に関する相談を無料で受け付けた。相談受付の際には電話でのカウンセリングを行うほか、希望者には対面でのカウンセリング、及び近隣の医療機関や公的機関等の案内も行った。
加えて、相談前後の意識変化等のアンケート調査も行っている。

◆ 無料相談コールセンター運営事業

サポートコールが紹介した医療機関等での初診料（初回利用料）助成や専門の心理カウンセラーが対面で行う無料カウンセリングを実施。2020 年度の実施成果は以下の通り。

・面談カウンセリング	18 件
・医療機関紹介	508 件

◆ 調査研究事業

サポートコールの運営を通じた情報収集を行い、相談内容を性別、時間帯、対象者及び相談時間等の項目に分けて分析し、専門医監修のもと「アニュアルレポート」として取りまとめ、ホームページに公開した。

そして相談内容に関する調査分析を「第 116 回日本精神神経学会」（WEB 開催）にて報告した。（演題名「ギャンブル依存症予防回復支援センターによる電話相談からみたギャンブル障害の特徴」 2020 年 9 月 29 日）

◆ 予防に関する事業

① 予防教育ツールの制作・公開

- ・ 幅広い年齢層にアプローチするため、「リーフレット」「マンガで解説！ギャンブル依存症」を、ホームページと Instagram に公開。動画も制作し、YouTube にて公開。
- ・ 「マンガで解説！ギャンブル依存症 vol.2」を専門医監修のもと制作し、ホームページと Instagram に公開。
- ・ 「セルフチェックツール」（全国公営競技施行者連絡協議会ホームページに公開）を専門医監修のもと制作協力を行った。

② サポートコールの周知に関する広報・相談体制の更なる強化を図るため、インターネット広告を活用し、積極的な周知を行った。

1) Yahoo!	:	インフィード広告、ディスプレイアドネットワーク広告
2) Google	:	ディスプレイ広告、リスティング広告
3) YouTube	:	動画広告
4) Twitter	:	プロモーション広告
5) Instagram	:	タイムライン広告

なお、啓発週間においては、個別に広告を展開し、周知啓発を行った。

③ 若年層向けの啓発「タダコピー」の実施

2020 年度は、コロナ禍において、啓発週間中の情報提供等が行えなかった代わりとして、大学生を対象にコピー料金を無料にし、そのコピー用紙の裏面にギャンブル依存症の啓発となる広告を出稿する「タダコピー」を実施。実施場所は、全国 34 校、5 万部（デザイン 10 種）にて出稿。

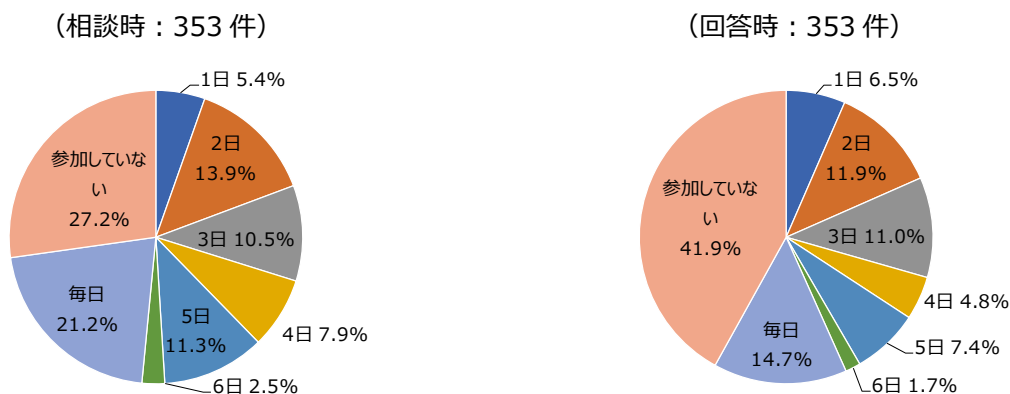
④ 相談内容に関する「月次レポート」の作成・公開

毎月の相談内容を取りまとめた「月次レポート」を作成し、ホームページに公開した。

また今後、ギャンブル依存症対策基本法において定められた、「ギャンブル等依存症問題啓発週間」（5 月 14 日～20 日）期間中に、国民の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、より一層の啓発活動などを行う。

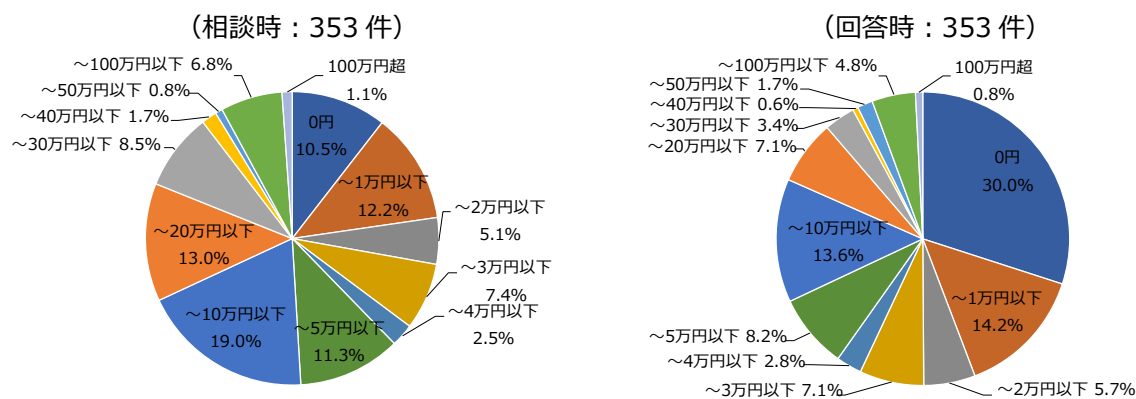
1.2.3. SMS アンケート調査結果

1 週間あたりのギャンブルへの参加日数



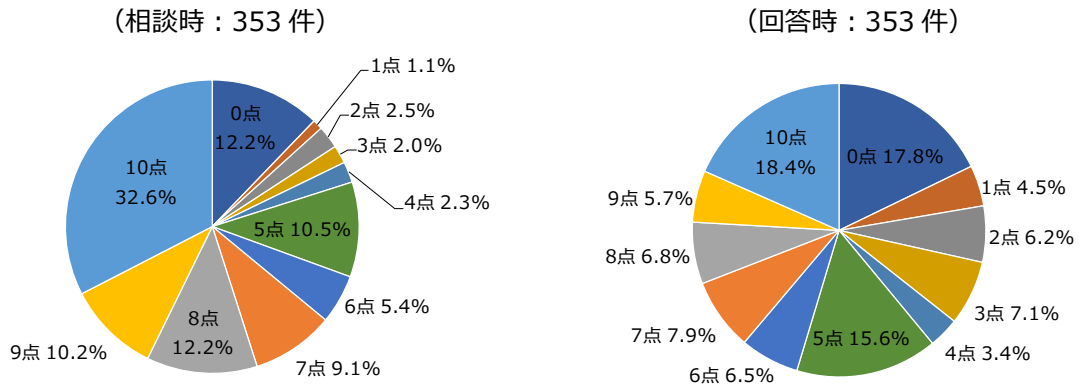
1 週間あたりのギャンブルへの参加日数は、「サポートコール」相談時の平均日数が 3.17 日であったのに対し、SMS アンケート回答時には 2.33 日と、約 1 日減少している。「毎日」の割合が 21.2%から 14.7%に減少した点と、「参加していない」割合が 27.2%から 41.9%に増加した点から、支援センターの介入により 1 週間あたりのギャンブル参加日数が減少していることがわかる。

ギャンブルへの費用



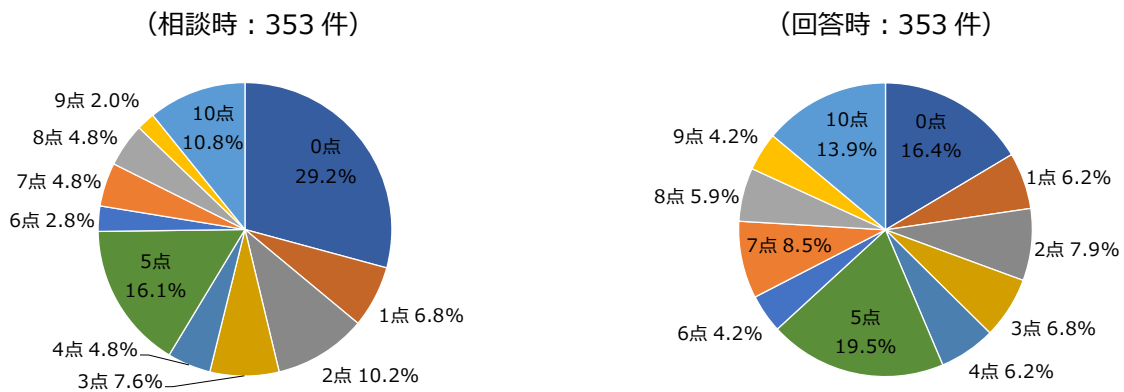
ギャンブルへの費用は、「0円」の割合が 10.5%から 30.0%に増加した点、「~2 万円以下」から「~4 万円以下」の割合がそれぞれ同水準である点、「~5 万円以下」から「~40 万円以下」、「~100 万円以下」「100 万円超」の割合がそれぞれ減少した点から、支援センターの介入により 1 か月あたりのギャンブル費用が減少していることがわかる。

ギャンブルへの参加衝動

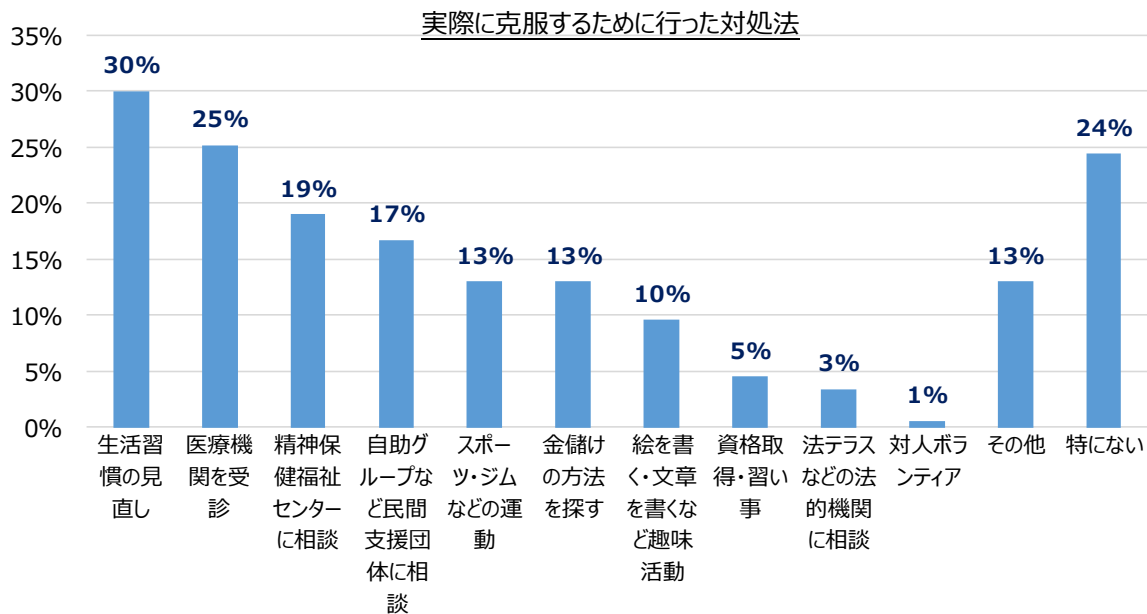


ギャンブルへの参加衝動（0 点：参加したくなる衝動がない～10 点：参加したくなる衝動がある）は、「サポートコール」相談時の平均点が 6.84 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 5.14 点と、1 点以上減少している。「10 点」の割合が 32.6%から 18.4%に減少した点と、「0 点」の割合が 12.2%から 17.8%に増加した点からも、支援センターの介入によりギャンブルへの参加衝動が軽減されていることがわかる。

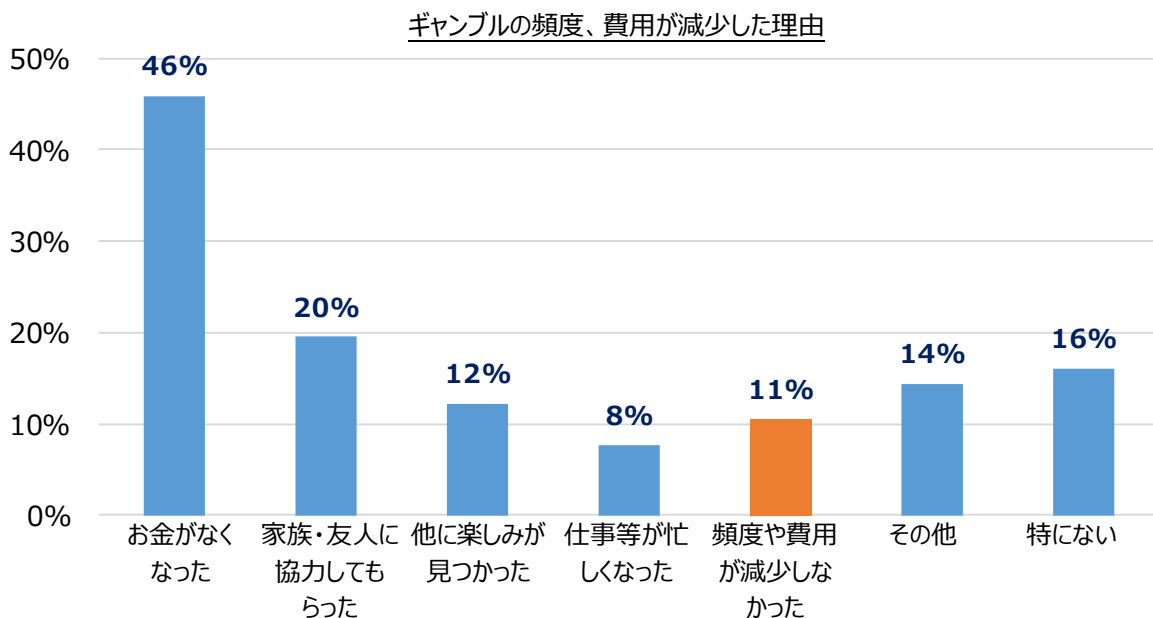
ギャンブルに参加しない自信



ギャンブルに参加しない自信（0 点：参加しない自信がない～10 点：参加しない自信がある）は、「サポートコール」相談時の平均点が 3.65 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 4.75 点と、1 点以上増加している。「0 点」の割合が 29.2%から 16.4%に減少した点と、「10 点」の割合が 10.8%から 13.9%に増加した点からも、支援センターの介入によりギャンブルへの参加衝動が軽減されていることがわかる。



実際に克服するために行った対処法の有無については、「特にない」が 24.4%と、全体の 75.6%がいずれかの対処法があったと回答している。具体的な対処法としては、「生活習慣の見直し」が 30.0%、「医療機関を受診」が 25.2%、「精神保健福祉センターに相談」が 19.0%、「自助グループなど民間支援団体に相談」が 16.7%と続く。個人的な対処として生活習慣が最も高いが、2 位以下に続く上位項目では専門機関や団体への相談が続いている。



ギャンブルの頻度、費用について、「頻度や費用が減少しなかった」が 10.5%と、全体の 89.5%が減少したと回答している。そのうち、「特にない」が 16.1%と、全体の 73.4%がいずれかの理由があると回答している。具体的な理由としては、消極的な理由が高い傾向で、「お金がなくなった」が 45.9%と突出しており、「仕事等が忙しくなった」が 7.6%など状況依存的な理由が過半数を占めていた。一方、主体的な理由としては、「家族・友人に協力してもらった」が 19.5%、「他に楽しみが見つかった」が 12.2%であった。

2章 相談者の実態分析

2.1 目的と概要

(1) 目的

相談者の具体的な実態把握を進めるために、依存症の傾向性・要因・進行過程を体系化する観点で収集データの実態分析を行い、早期解決に向けてどのような層にアプローチすべきかを明確にする。

(2) 概要

サポートコールを通して収集した情報を有益な形で世に発信していくためには、基礎的なデータ集計に加え、発症・経過・解決までをプロセスに分けて体系化する観点、今後注力すべきターゲットや対応内容の効果など社会貢献度をより高める観点が必要になると考えた。

<実態分析概要>

サポートコールで収集した相談データを基に、以下の分析を実施した。

- (1) 相談内容から、相談者のギャンブル依存による実生活への影響度合いを軽度から重度にレベル分けし、相談コール利用者全体の依存症の深刻度の傾向性とその要因などについて実態分析を実施。
- (2) 相談内容から、相談者のギャンブル依存に対する自覚の度合いを高から低にレベル分けし、相談コール利用者全体の依存症に対する自己認識について、本人や本人以外が相談した場合の実態やギャンブル種類による実態及び(1)の実生活への影響度レベルと掛け合わせて分析を行い、傾向と要因などについて整理した。
- (3) 相談内容及び回答内容から、相談者のギャンブル依存症の悩みに応じて解決策を提示するなど適切な対応ができているのかどうかについて、医療機関や面談カウンセリングの案内などの解決先の提示状況を分析し、課題と要因について整理した。

2.2 相談者の依存症の深刻度（実生活への影響度レベル）

2.2.1 実生活への影響度レベルの定義

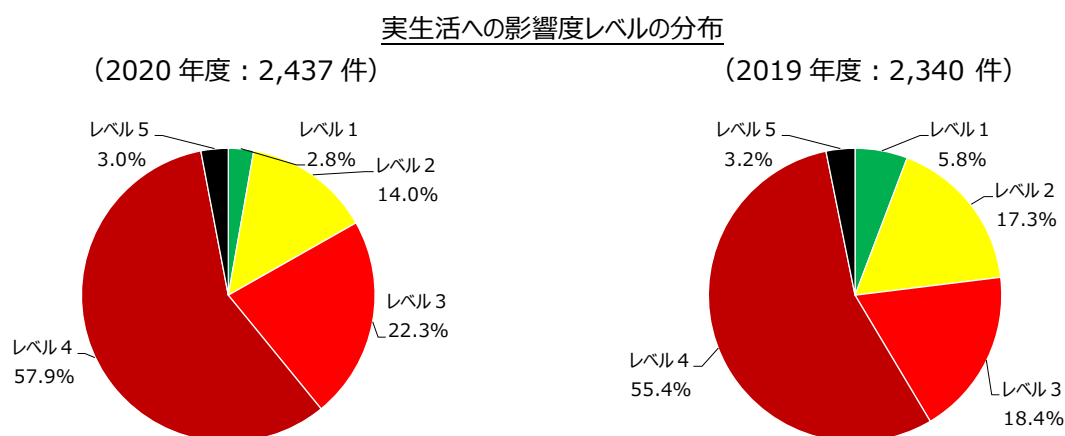
相談者のギャンブル依存の実態を把握するために、相談内容からギャンブル依存による実生活への影響度合いを分析し、深刻状況のレベルを「実生活への影響度レベル」として定義し、実生活に影響のない軽度のレベル 1 から犯罪行為まで及んだ重度のレベル 5 の計 5 段階に分類した。

以下の表に、実生活への影響度レベルに応じた定義と参考事例の概要をまとめた。

実生活への影響度レベルの定義

深刻度 高	分類	定義	相談者の声（概要）
	レベル 5 違法行為に手を染めている	・犯罪行為によって取得した資金/刑事罰に至る可能性もある。 ・虐待、深刻なDV	・夫が会社のお金を横領して服役。保釈期間中も在宅で、ギャンブルをしていたことが発覚した。アルコール依存の治療は改善した。
	レベル 4 公的機関に借金がある/大金やほとんどの資金を投入するなど、生活が破綻に近い	・公的機関から借りてしまった大きな資金がある。（後遺症がある）。 ・一般常識からかけ離れた賭け方をしている。	・結婚した当初からやっていた。2013年ぐらいに任意整理。以来やめていた。また200万近く借金。2年前再燃。今回は本人が「自分は病気だと思う。治療したい。」と。
	レベル 3 家族・友人に迷惑をかけている	・家族/友人から纏まった借金をしてしまっている。 ・家事/育児放棄のレベル ・DVが始まっている	・ひと月3万もらいそれを散財、家族の財布からお金がなくなったら盗んでしまう。姉に自分の金銭は管理してもらっており、姉に治療を勧められている。
	レベル 2 実生活に影響が出始めている	・将来に備えた貯金など手をつけたら後々後悔する資金に手をつける。 ・最低限これがないと生活できない資金（家賃、生活費等）に手をつける。 ・家事/育児等、家庭等ですべき役割が一部こなせなくなっている。	・給付金とかも全部使って。やめたいんですけどやめられなくて。家賃も払えず仕事も続かないんです。逃げ場所がない。パチンコ屋はぼーっとしていても居眠りしていてもいい。保険も年金も払えていない。
深刻度 低	レベル 1 実生活に影響なし	余剰資金の範囲内。	・生活費や貯金に手は付けていない。移り住んだばかりで知り合いがいらない。週休2日。自炊をするので買い出しに行った際に、つい行ってしまう。料理が趣味だったが、仕事も料理をする仕事。

2.2.2 実生活への影響度レベルの分析結果



相談件数 3,965 件のうち、相談内容から深刻度の定義に基づいて実生活への影響度レベルを判定可能な 2,437 件を対象に分析を行った。

現状のサポートコール利用者のうち、レベル 4 以上が 60.9%、レベル 3 以上では 83.2%を占めており、纏まった借金があり、生活が破綻状態に近いレベルまで依存症が重症化している状態で「サポートコール」を利用するケースが大多数となっている。ただ前述のように債務問題に関するサポートコールの対応は現時点では不十分である。相談者に対して、従来のギャンブル等依存症自体の研修に加えて、「主体的かつ安全な債務処理の原則」についての研修も併せて行ってゆく必要がある。

早期回復のためには早期発見することが最も有効であるが、ギャンブル依存症が比較的軽度といえる「レベル 1」は 2.8%、「レベル 2」は 14.0%と少ない。

2019 年度に比べ、レベル 3、レベル 4 の相談が増加し、レベル 1、レベル 2 の相談は減少している。

2.3 相談者の依存症に対する自覚（自己認識レベル）

2.3.1 自己認識レベルの定義

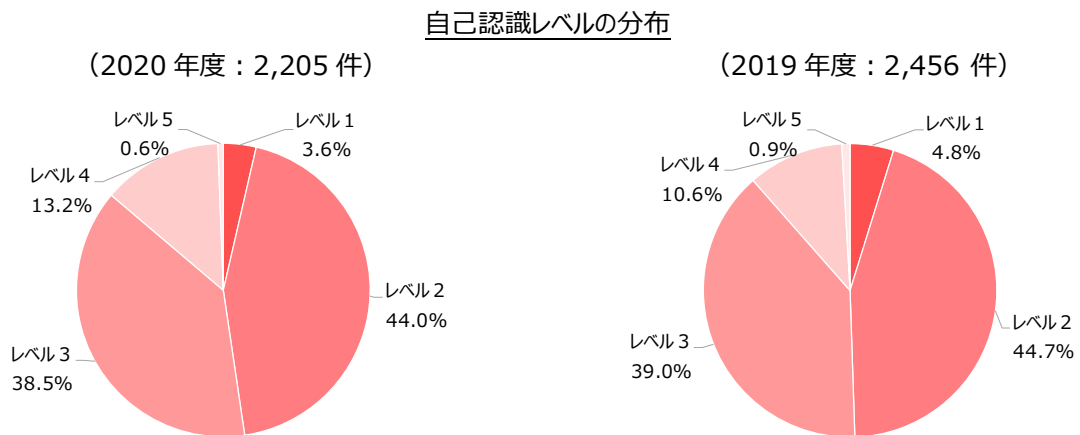
相談者のギャンブル依存の実態を把握するために、相談内容からギャンブル依存による自覚の度合いを分析し、依存症の自覚のレベルを「自己認識レベル」として定義し、自覚がない自己認識レベル 1 から直せないと思い込んでいる、あきらめてしまっているレベル 5 の計 5 段階に分類した。

以下の表に、自己認識レベルに応じた定義と参考事例の概要をまとめた。

自己認識レベルの定義

自己認識 低	分類	定義	相談者の声（概要）
	レベル 1 全く悪いと思わない	依存症である自覚がない。	・6人のグループで遊んでいる。そのうち1人がパチンコにはまっている。友人が依存症っぽい。「やめたいやめたい」と言っているが、本人は相談機関への電話をしたくない。依存を認めていない。
	レベル 2 深刻だと認識している	依存症だと自覚を持ち始めている。	・対象者は生活保護を受けているが、ほぼパチンコにお金を使っていて、私のところへお金を貸してくれと相談に来る。最近度を越しているので依存症ではないかと思う。
	レベル 3 深刻だと認識し 変えたいと思っている	依存症だと自覚し、現状を変えようと思い始めている。	・パチンコで180万円ほど借金をつくつてしまい、督促のはがきで配偶者にばれてしまい、やめる方法を知りたい。病院に行くことも考えている。
	レベル 4 変えたいと思って 動いている	依存症だと自覚し、現状を変えるために、自ら医療機関等に出向くなど、行動している。	・借金150万円くらい。返済が滞っている。生活保護受給中。統合失調症のため通院中。GAにも通っていたがうまくいかなかった。精神保健福祉センターにも相談をしている。
自己認識 高	レベル 5 直せないと思 い込んでいる/ あきらめてしまっている	依存症は直らないと思い込んでいる。	・ギャンブル依存、もうあきらめている。今までやめようと何度もしたけどやってしまう。国はずい、ギャンブルで儲けている。政治家なんか給料高くて。もう俺はあきらめた方がいいんだよな。重症だよ。おたくが思っているよりも重い。

2.3.2 自己認識レベルの分析結果



全体相談件数 3,965 件のうち、相談内容から自己認識レベルの定義に基づいて判定可能な 2,205 件を対象に分析を行った。

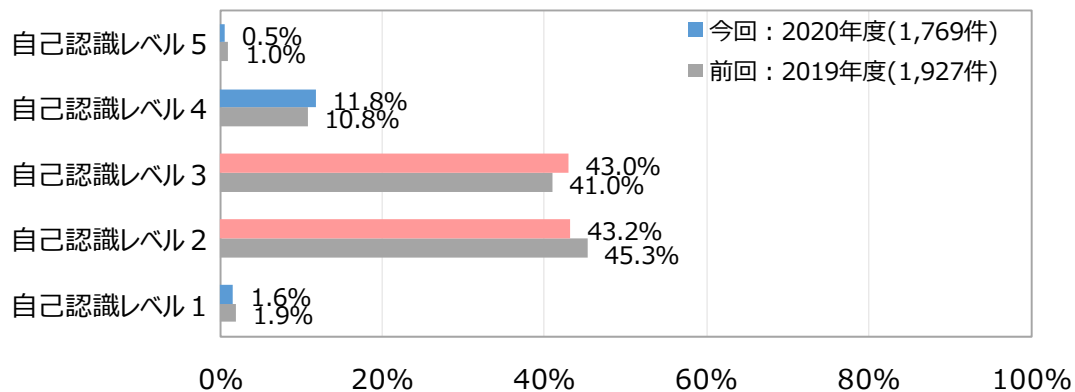
現状のサポートコール利用者のうち、相談者自身が置かれている状況を深刻だと認識している自己認識レベル 2 以上が 96.3%、現状を変えたいと思っているレベル 3 以上では 52.3%を占めており、自発的に相談コールを利用するケースが大多数となっている。

ギャンブル依存症は直らないと思い込んでいる（または諦めてしまっている）「自己認識レベル 5」は 0.6%に留まるが、ギャンブル依存症である自覚がない（全く悪いと思っていない）「自己認識レベル 1」は 3.6%である。

2019 年度に比べ、「自己認識レベル 4」がやや増加しているものの、顕著な差異は見られない。

本人及び本人以外が相談コールを利用する場合の自己認識レベルの傾向と要因について分析した結果を以下に整理した。

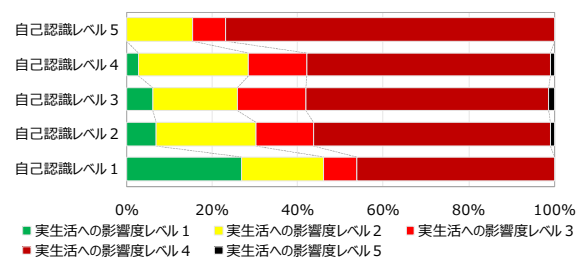
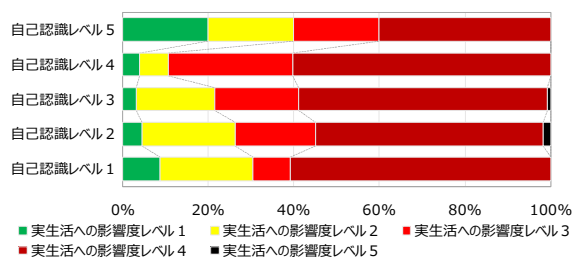
本人からの相談総件数並びに割合



本人からの相談/自己認識レベル×実生活への影響度レベル

(今回：2020 年度)

(前回：2019 年度)



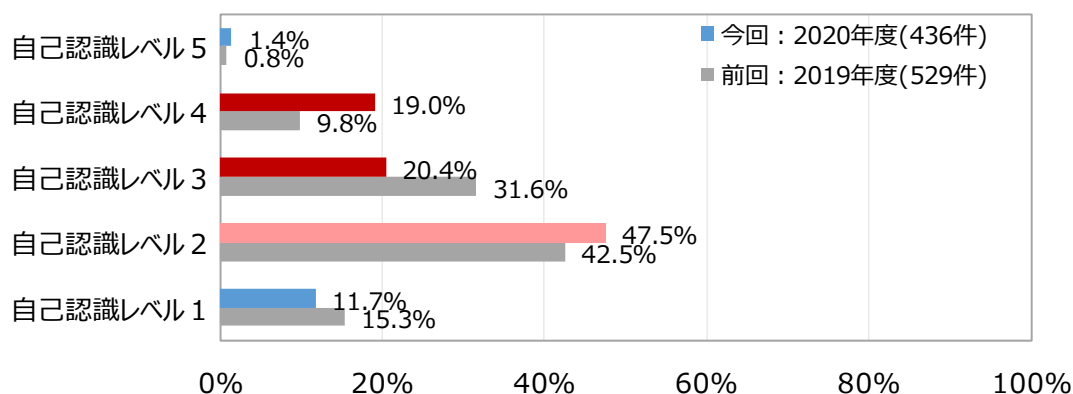
全相談件数 3,965 件のうち、本人からの相談である 2,865 件、さらに相談内容から自己認識の定義に基づいて自己認識レベルを判定可能な 1,769 件を対象に分析を行った。

本人自ら相談してくる場合は、自己認識レベル 2～3 が 86.2%を占めており、自分自身で深刻だと認識して利用するケースが大半である。

上述の対象者 1,769 件のうち、実生活への影響度レベルも判定可能な 1,017 件を対象に分析をすると、「実生活への影響度レベル 4」が 571 件の 56.1%で最も多く、依存症が重症化している状態の実生活への影響度レベル 3 以上は 785 件で 77.2%にのぼる。

自己認識レベルと実生活への影響度レベルの分布を見ると、実生活への影響度レベル 3～4 の割合が高くなるほど、自己認識レベルが高くなっている。自分自身で深刻だと認識している自己認識レベル 2 以上では、纏まった借金がある、周囲の人に迷惑をかけている等の実生活への影響度レベル 3 以上の割合が約 7 割を占めている。（※自己認識レベル 1 とレベル 5 は少数サンプルのため参考）

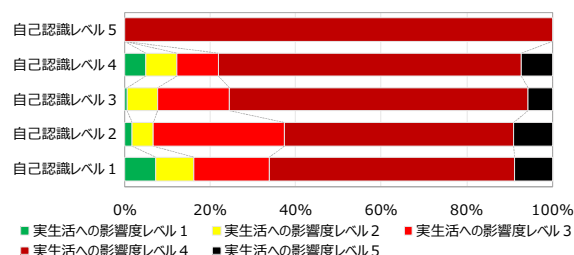
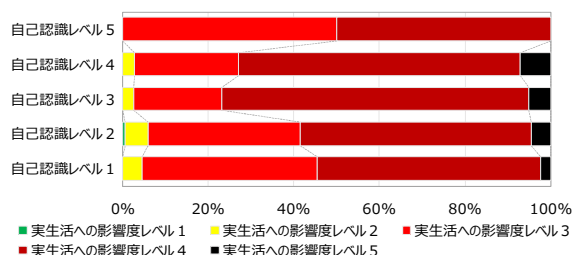
本人以外からの相談総件数並びに割合



本人以外からの相談/自己認識レベル×実生活への影響度レベル

(今回：2020 年度)

(前回：2019 年度)



全相談件数 3,965 件のうち、本人以外からの相談である 1,100 件、さらに相談内容から自己認識の定義に基づいて自己認識レベルを判定可能な 436 件を対象に分析を行った。

家族など本人以外が相談してくる場合においても、深刻な事態であると認識している自己認識レベル 2～3 が 67.9%を占めているものの、変えたいと思っているまたは行動している自己認識レベル 3～4 が 39.4%と高い割合を占めている。2019 年度では、対象者もその周囲の人も深刻な事態であると認識したうえで相談するケースが大半であった一方、2020 年度では深刻な事態であると認識し、変えたいと思って相談するケースやすでに行動している方からの相談が多くなっていた。また、対象者には自覚がなくとも家族や友人が心配になり相談するケースも依然として多いことがわかる。

上述の対象者 436 件のうち、実生活への影響度レベルも判定可能な 350 件を対象に分析をすると、「実生活への影響度レベル 4」が 210 件の 60.0%で最も多く、依存症が重症化している状態の実生活への影響度レベル 3 以上は 335 件で 76.8%にのぼる。

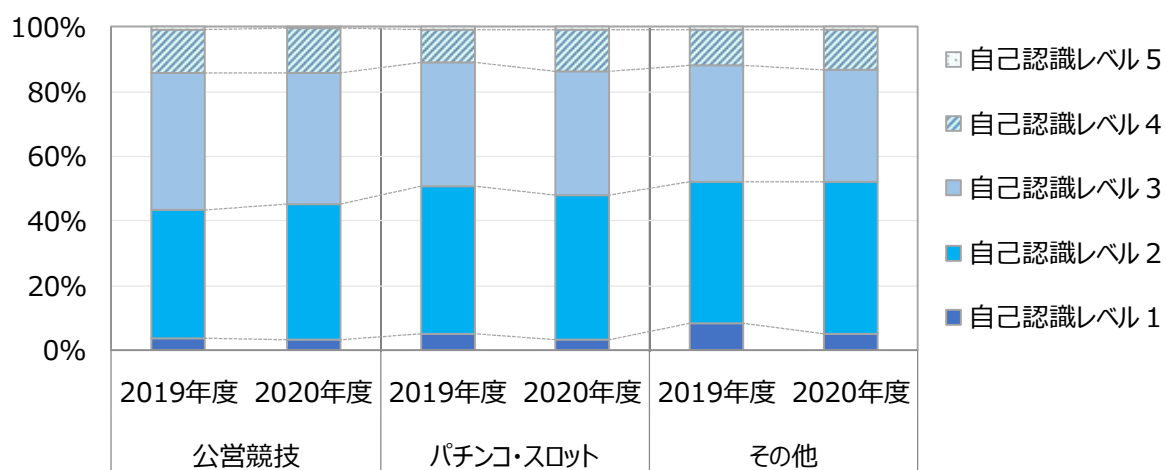
自己認識レベルと実生活への影響度レベルの分布を見ると、自己認識レベルの各レベルにおいて、実生活への影響度レベルも 1 から 5 まで分散している様子が見られた。「早期発見・早期回復」の実現のためには、対象者の依存症がより軽度な段階で本人以外もより早く気付けるかが重要になると考えられる。総合的な解決・支援・早期利用のためには、ギャンブル依存症の悩みを抱えている本人のみを対象とした啓発活動のみでなく、幅広い人々を対象とした啓発活動も重要と考えられる。

ギャンブル種類別における自己認識レベルの傾向と要因について分析した結果を以下に整理した。

ギャンブルの種類分類

分類名	概要
公営競技	競馬、競輪、ボートレース、オートレースの単発 および それぞれの組合せ
パチンコ・スロット	パチンコ・スロットの単発 および 他ギャンブルとの組合せ
その他	株・FX、カジノ、ゲーム、スマートフォン、宝くじ、インターネット、仮想通貨、toto、SNSなどの単発 および それぞれの組合せ

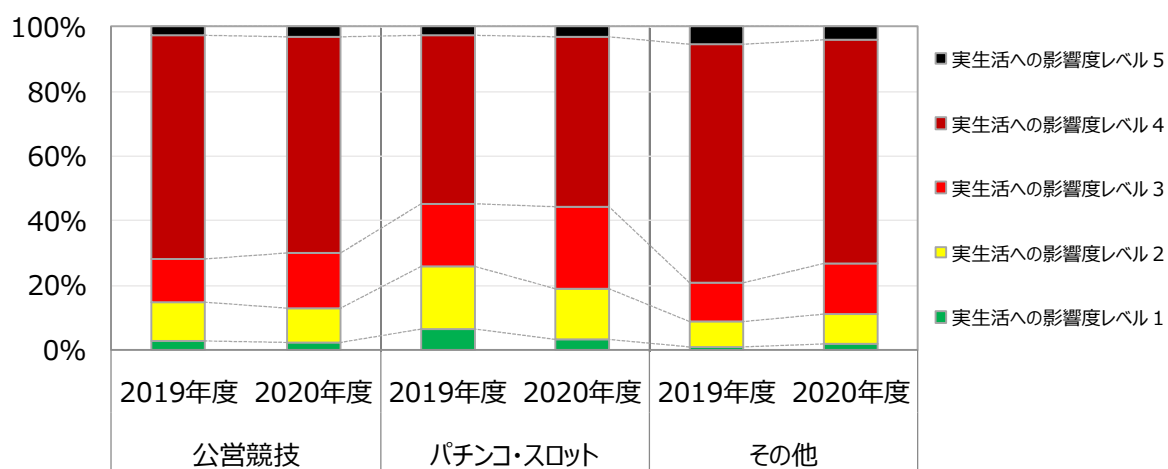
ギャンブル種類別の自己認識レベル



※今回：2020 年度（2,114 件）、前回：2019 年度（2,320 件）

ギャンブル種類別の自己認識レベルでは、「公営競技」「パチンコ・スロット」「その他」のいずれも「自己認識レベル 2」がそれぞれ最も多い。「公営競技」「パチンコ・スロット」に比べて「その他」では「自己認識レベル 1」がやや多くなっており、株・FX やカジノなどはギャンブルである自覚を持たれ難い状況が伺える。

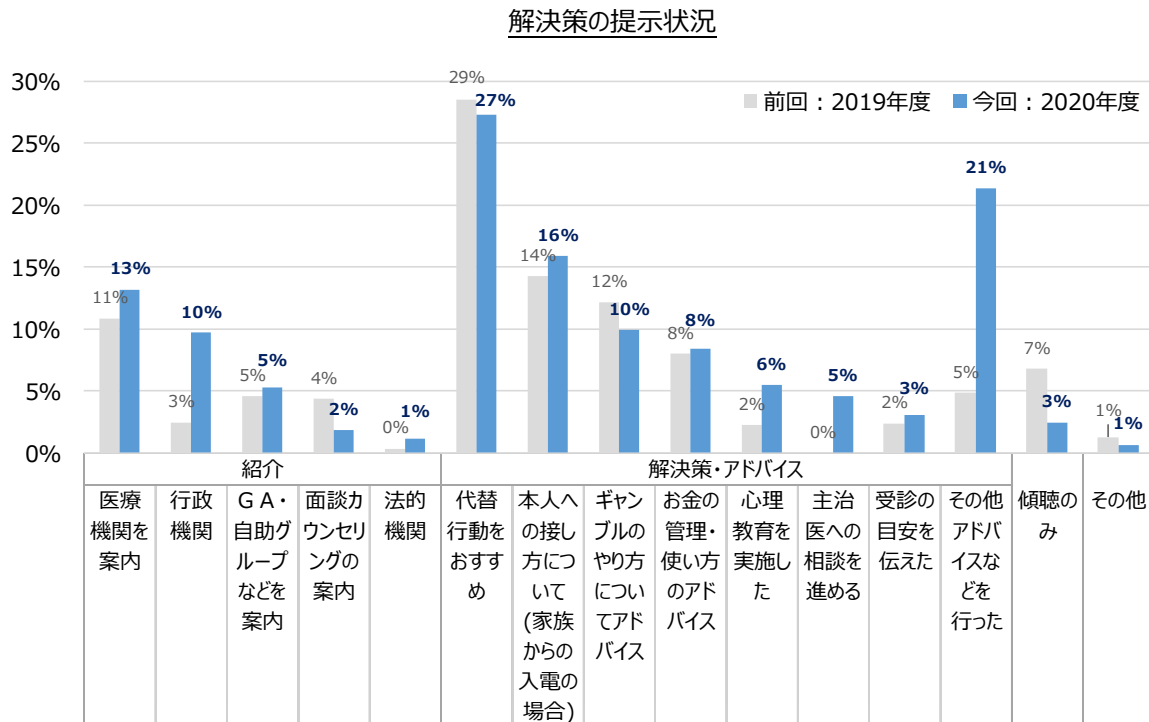
ギャンブル種類別の実生活への影響度レベル



※今回：2020 年度（2,114 件）、前回：2019 年度（2,245 件）

ギャンブル種類別の実生活への影響度レベル 3 以上の割合は、「公営競技」で 87.1%、「パチンコ・スロット」で 81.1%、「その他」で 88.7%である。違法行為に手を染めている実生活への影響度レベル 5 の割合は、「公営競技」「パチンコ・スロット」に比べ、「その他」で最も多い。

2.4 解決策の提示状況



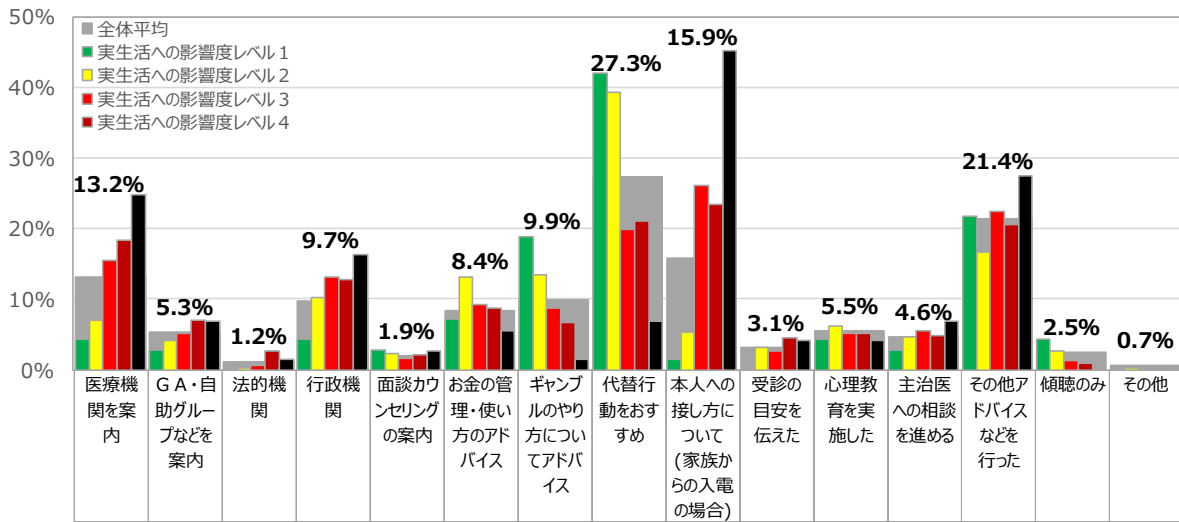
相談件数 3,965 件のうち、ギャンブル依存症に関する相談があった 3,865 件について、傾聴のみに留まるケースは、全体の 2.5%に留まり、大多数の相談者に対して何らかの案内やアドバイス、紹介を実施できている。

主たるアドバイス内容としては、「代替行動」（27.3%）、「本人への接し方(家族からの入電の場合)」（15.9%）、「ギャンブルのやりかた」（9.9%）、「お金の管理・使い方」（8.4%）の 4 項目であった。今後アドバイス方法に関する具体的な研修が一層求められる。特に「代替行動」に関しては単なる代わりの趣味やレジャーのすすめではなく、個々のギャンブル動機を評価したうえで、その動機にマッチした代替行動をすすめるような、より戦略的な対処法が求められる。

これらのアドバイスとは別に、各リファー先への案内が 1 割前後と分散していることから、傾聴内容から必要に応じたりリファー先を案内（紹介）していることが伺えるものの、前述の通り「法的機関」への紹介が 1.2%に留まっている点は課題である。

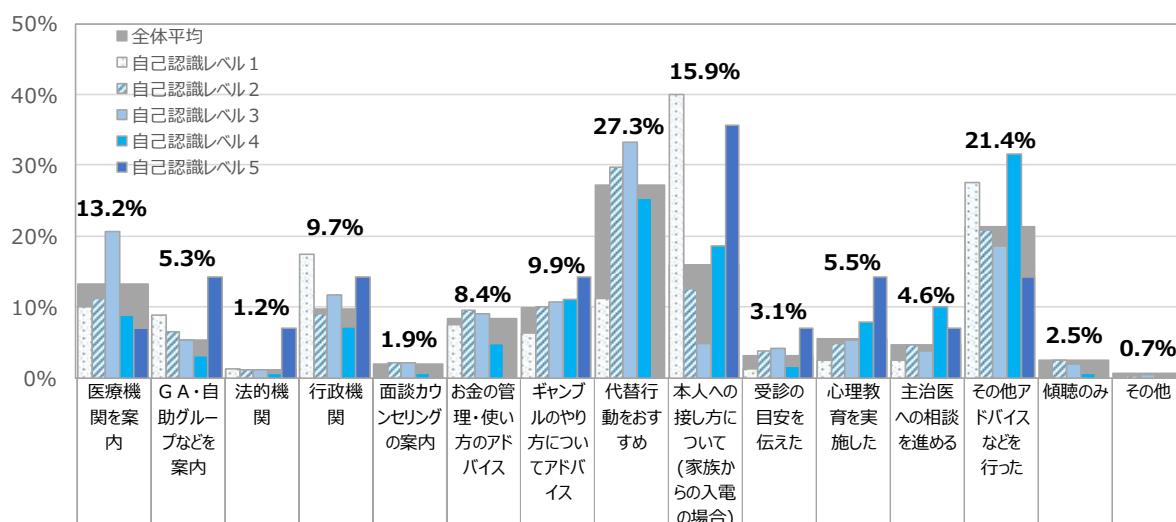
2019 年度に比べて「行政機関」への紹介が増加しているほか、「その他アドバイスなどを行った」が大幅に増加しており、社会情勢や生活環境の変化に伴い「サポートコール」への相談者や相談内容、またその対応に変化が生じていないか新たな切り口で分析を重ねていく必要があるといえる。

解決策提示状況×実生活への影響度レベル



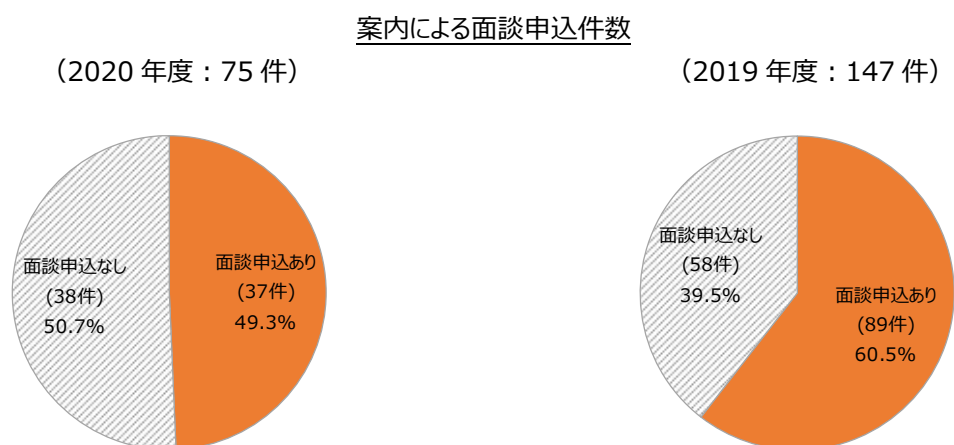
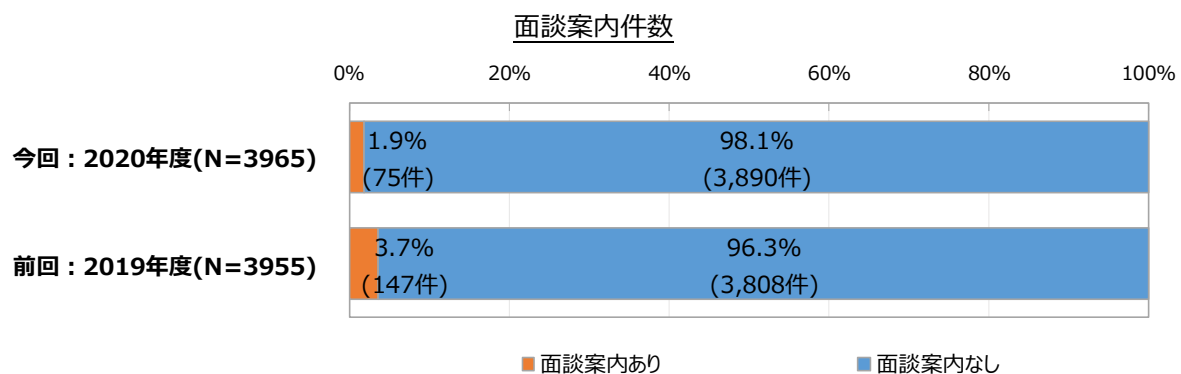
実生活への影響度レベル別の解決策の提示状況を確認すると、比較的深刻な状態に置かれている実生活への影響度レベル 3 以上においては、「医療機関を案内」「行政機関を案内」といった案内や「本人への接し方について(家族からの入電の場合)」が実生活への影響度レベル 1～2 に比べてより多く実施されている。一方影響度レベル 1～2 においては、「代替行動」や「ギャンブルのやり方」など具体的アドバイスが多い。また「傾聴のみ」も実生活への影響度レベルが低いほど高い傾向にあり、早期発見早期回復の責務を全うするためにはこれら「傾聴のみ」に留まったケースを低減させ、適切な解決策・アドバイスを伝えることが今後も課題である。

解決策提示状況×自己認識レベル



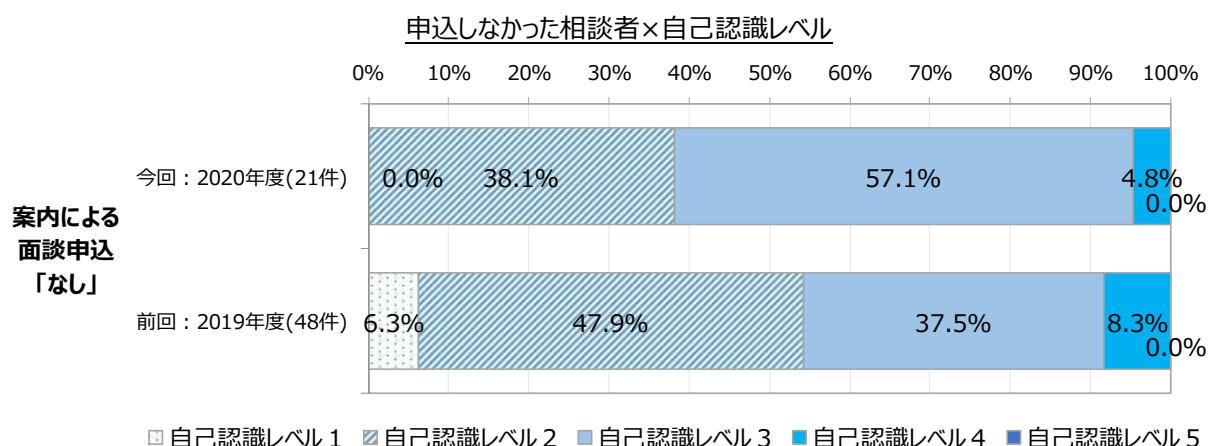
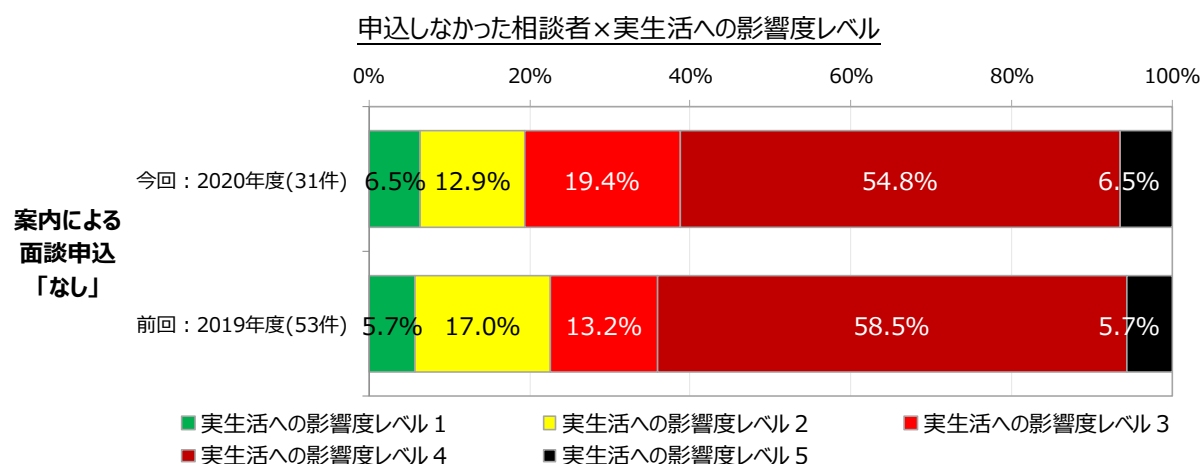
自己認識レベル別の解決策の提示状況を確認すると、自己認識レベル 3 の相談者に対しては「医療機関を案内」、「代替行動をおすすめ」、自己認識レベル 4 の相談者に対しては「主治医への相談を進める」「その他アドバイスなどを行った」が比較的多く実施されている。自覚症状のない自己認識レベル 1 の相談者に対しては「行政機関」への案内のほか、「本人への接し方について(家族からの入電の場合)」「その他アドバイスなどを行った」が特に多い。自覚症状がない相談者は相談者本人であることよりも、身近な家族・親族などからの入電が多いことによる影響と推測される。

「傾聴のみ」の対応は自己認識レベル 2～3 のみで出現しており、電話相談途中で、具体的な行動提起に行き詰まっている状況がうかがえる。利用者の状況やニーズにもう一步踏み込んだうえでの対応が求められている。前述の通り、「その他アドバイスなどを行った」が高いことから相談者の置かれた状況に応じた細やかな対応が必要となっていることが伺え、傾聴した内容から適切なアドバイス行動ができるよう相談ケースの蓄積・整理が望まれる。



相談員による面談カウンセリングの案内があった案件（75 件）のうち、申込まで進んだ相談者は 49.3%（37 件）で、残りの 50.7%（38 件）の相談者は面談申込をすすめたにもかかわらず面談カウンセリングの申込をしなかった。

2020 年度においては、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う相談者の抵抗感も懸念されるため、積極的な案内を今後も継続するとともに、今後の推移を見守る必要がある。



面談カウンセリングをすすめても、申し込みをしなかった利用者は、比較的深刻な実生活への影響度レベル 3 以上が 80.6%を占め、依存症が重症にもかかわらず面談を申し込みなかった。

また、申し込みをしなかった相談者のうち、本人が依存症であると自覚している自己認識レベル 2 の利用者は 38.1%、現状を変えたいと思っている自己認識レベル 3～4 の利用者は 61.9%であった。依存症の自覚や克服したい意思がある大部分の利用者が「無料カウンセリング」にもかかわらず面談を申し込みなかったわけである。

この背景には、利用者に対して面談カウンセリングの意義が十分に伝えられていない可能性がある。利用者の抱える対人葛藤やストレスの共感と評価、そしてそれに対する面談カウンセリングの有用性を明確に伝える必要がある。

3章 SMS アンケート追加分析

3.1 目的と概要

(1) 目的

「サポートコール」を通して収集した情報を有益な形で世に発信していくためには、基礎的なデータ集計に加え、発症・経過・解決までをプロセスに分けて体系化する観点、今後注力すべきターゲットや対応内容の効果など社会貢献度をより高める観点が必要である。そのため、支援センターが介入する前後で相談者はギャンブルへの参加状況や意識についてどのような変化がもたらされているのか数値化し、実態把握するとともに比較・検証する。

(2) 概要

「サポートコール」への相談による効果を検証するため、SMS によるアンケート調査を行い、「サポートコール」相談者と回答データを紐づけることで比較・検証を可能なものとする。有効回答者は最終的に 348 件得られ、下記項目について「サポートコール」相談時と一定期間後の状況をそれぞれ比較・検証する。

○1 週間にギャンブルに参加する日数（0 日～7 日から単一回答／単位：日）

○1 か月間でギャンブルにかかる費用（数値回答／単位：円）

○ギャンブルの参加衝動（0 点～10 点から単一回答／単位：点）

○ギャンブルに参加しない自信（0 点～10 点から単一回答／単位：点）

注 1※ SMS アンケートは 2020 年 4 月～2021 年 3 月までに 403 件の回答があり、そのうち 2020 年度の「サポートコール」相談者である 353 件について、回答 ID をもとに相談データと紐づけた。

注 2※ 期間内に SMS アンケートを複数回回答する相談者もいたため、「サポートコール」の利用時期に近い方を優先して重複回答を削除した。

注 3※ 数値回答である「1 か月間でギャンブルにかかる費用」の回答で外れ値と思われる回答 5 件を分析対象外とし、348 件を最終的な分析対象とした。費用の外れ値は支援センター介入前後の差を算出し、平均値から標準偏差の±3 倍以上離れている回答を外れ値とした。

分析対象とした 348 件に対し、以下の分析を行った。

- (1) SMS アンケートの回答有無、および回答内容について、相談者の属性情報に関係性があるかをみるため、相関分析を行った。
- (2) 支援センターの介入による改善効果が見られるかを確認するため、分析対象者全体の 348 件に対し、相談時及び一定期間後ごとに聴取した 4 項目の平均値の差の検定（対応のある t 検定）を行った。
- (3) 相談者の属性や対処法による効果への影響を検証するため、分析対象者を各属性に絞って平均値の差の検定（対応のある t 検定）を行った。また、相談時及び一定期間後ごとの差について、聴取した 4 項目の平均値の比較を行った。

属性別の比較は下記の通り行った。

- 相談対象者との関係（本人、本人以外）
- 相談者への対処法（いずれかの機関に紹介をした相談者（注 4※）、アドバイスのみ行った相談者）
- 実生活への影響度レベル（レベル 1～2、レベル 3、レベル 4～5）
- 自己認識レベル（レベル 1～2、レベル 3、レベル 4～5）

注 4※ 「サポートコール」相談時、専門スタッフの対応内容が「医療機関」「自助グループ」「法的機関」「行政機関」「面談カウンセリングの案内」のいずれかの紹介であった相談者を対象とした。そのため、紹介とともに解決策・アドバイス案内もされている相談者も含んでいる。

注 5※ 実生活への影響度レベルは、本レポート 2 章「相談者の実態分析」で使用した定義と同様に分類している。レベル 1、レベル 5 はサンプル数僅少のため、レベル 1～2、レベル 4～5 を合わせた 3 区分で分析を行った。

実生活への影響度レベル 1 : 10 件

実生活への影響度レベル 2 : 39 件

実生活への影響度レベル 3 : 48 件

実生活への影響度レベル 4 : 126 件

実生活への影響度レベル 5 : 7 件

注 6※ 自己認識レベルは、本レポート 2 章「相談者の実態分析」で使用した定義と同様に分類している。レベル 1、レベル 5 はサンプル数僅少のため、レベル 1～2、レベル 4～5 を合わせた 3 区分で分析を行った。

自己認識レベル 1 : 3 件

自己認識レベル 2 : 89 件

自己認識レベル 3 : 82 件

自己認識レベル 4 : 33 件

自己認識レベル 5 : 0 件

3.2 分析結果

3.2.1 相関分析

SMS アンケートの回答データと「サポートコール」ログデータを紐づけ、SMS アンケート回答有無および SMS アンケートの回答 4 項目と相談者の属性に関係があるか相関分析を行った。下記に分析結果を示す。なお、「サポートコール」ログデータの各属性変数は下記の数値に置き換えて分析した。

○変数のコード表

	1	2	3	4	5
相談者属性	本人	本人以外			
相談対象者年代	20代以下	30代	40代以上		
相談対象者性別	男性	女性			
番号認知	インターネット	それ以外			
ギャンブル種	パチンコ・パチスロ	それ以外			
他機関相談歴	相談あり	相談なし			
収入形態	収入あり	収入なし			
ギャンブル以外の問題	問題あり	問題なし			
精神障害・アルコール・薬物の有無	問題あり	問題なし			
債権整理経験有無	経験あり	経験なし			
現在借金有無	借金あり	借金なし			
対処法	紹介あり	アドバイスのみ			
知りたい内容	やめ（させ）る方法	それ以外			
実生活への影響度レベル	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
自己認識レベル	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
SMS有無	回答あり	回答なし			

○相関係数表

	SMS 有無	参加日数			参加費用			参加衝動			参加しない自信		
		介入前	介入後	差	介入前	介入後	差	介入前	介入後	差	介入前	介入後	差
相談者属性	0.07**	-0.29**	-0.20**	0.13*	-0.07	-0.06	0.03	-0.37**	-0.23**	0.15**	0.08	0.08	0.00
相談対象者年代	-0.06**	-0.07	-0.07	0.00	0.04	0.01	-0.06	-0.03	-0.04	-0.02	0.02	0.06	0.04
相談対象者性別	-0.02	-0.05	0.05	0.12*	-0.08	-0.06	0.05	-0.01	0.03	0.05	0.01	0.04	0.03
番号認知	0.07**	0.02	0.02	-0.01	-0.01	0.02	0.05	0.04	0.02	-0.02	0.03	0.03	0.00
ギャンブル種	-0.02	0.18**	0.11*	-0.08	0.26**	0.18**	-0.17**	0.14**	0.10	-0.05	-0.01	0.00	0.01
他機関相談歴	0.04*	-0.06	-0.05	0.01	0.05	0.03	-0.06	-0.10	-0.07	0.02	0.03	0.00	-0.03
収入形態	-0.01	-0.02	0.02	0.05	-0.03	0.02	0.08	-0.03	0.00	0.04	-0.02	-0.08	-0.06
ギャンブル以外の問題	-0.01	0.14*	0.04	-0.13	0.03	0.03	0.00	0.05	-0.01	-0.08	-0.04	0.00	0.05
精神障害・アルコール・薬物の有無	-0.02	0.04	0.02	-0.02	0.02	0.03	0.02	0.00	-0.06	-0.07	-0.01	0.05	0.06
債権整理経験有無	0.00	-0.05	-0.05	0.00	-0.03	-0.04	-0.02	-0.04	-0.05	-0.01	0.05	0.08	0.03
現在借金有無	-0.01	0.01	-0.01	-0.03	-0.03	-0.08	-0.08	-0.05	-0.08	-0.03	0.00	0.10	0.10
対処法	0.03	0.05	0.06	0.00	0.06	0.03	-0.06	-0.07	-0.05	0.01	0.03	0.01	-0.01
知りたい内容	0.03*	-0.08	-0.12*	-0.05	-0.01	-0.01	0.01	-0.22**	-0.20**	0.01	0.04	0.10	0.06
実生活への影響度レベル	0.03	0.01	0.02	0.01	0.10	0.13*	0.04	0.00	-0.02	-0.03	0.01	0.06	0.05
自己認識レベル	-0.02	-0.05	-0.13	-0.09	-0.11	-0.08	0.05	0.05	-0.01	-0.06	-0.01	-0.03	-0.03

r < -0.20 r > 0.20 * p < .05, ** p < .01

SMS アンケートの回答有無と各属性との相関をみると、相関係数の絶対値が最も大きいものは“相談者属性” “番号認知”の 0.07 であった。1%水準で有意差のある項目もあるが、0.20 以上の弱い相関以上の関係を示す項目はみられなかった。したがって「アンケートに参加した」利用者という強い「改善バイアス」が作用したデータであるという限界はあるものの、属性には大きな偏りがなかったことが確認できた。

相談者属性の『参加日数』『参加衝動』において介入前後ともに相関係数が-0.20 以下であり、弱い負の相関が見られた。“相談者”が<本人>である場合、ギャンブルへの参加日数や衝動性が増加し重症化してから相談に至るケースや、“相談者”が<本人以外>である場合、参加日数や参加衝動が低く評価される可能性が考えられる。

また、“知りたい内容（相談目的）”においても『参加衝動』が介入前後とも相関係数が-0.20 以下であり、弱い負の相関が見られた。参加衝動が高い相談者は直接的なアドバイスを求めている傾向があるといえる。

“ギャンブル種類”における『参加費用』では介入前のみ弱い正の相関が見られ、行っているギャンブルの種類がパチンコ・パチスロの場合、費用が少額であったと考えられる。

そのほかには目立った関連性が見られなかった。

3.2.2 “全体”で見た分析結果

	平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	95% 信頼区間 下限	95% 信頼区間 上限	t 値	自由度	有意確率 (両側)
参加日数	-0.85	2.17	0.12	-1.08	-0.62	-7.30	347	0.000
参加費用	-65265.15	390146.69	20914.06	-106399.42	-24130.88	-3.12	347	0.002
参加衝動	-1.72	2.99	0.16	-2.04	-1.41	-10.75	347	0.000
参加しない自信	1.12	3.37	0.18	0.76	1.47	6.19	347	0.000

p < .05 で低い
 p < .05 で高い

次に、SMS アンケート送付者全体について、支援センターの介入前後で平均値に差があるかを調べるため、対応のある t 検定を行ったところ、『参加日数 (t (347) = -7.30, p = .000)』、『参加費用 (t (347) = -3.12, p = .002)』、『参加衝動 (t (347) = -10.75, p = .000)』はいずれも有意差 1%水準で減少していた。

また、『参加しない自信 (t (347) = 6.19, p = .000)』は有意差 1%水準で増加していた。

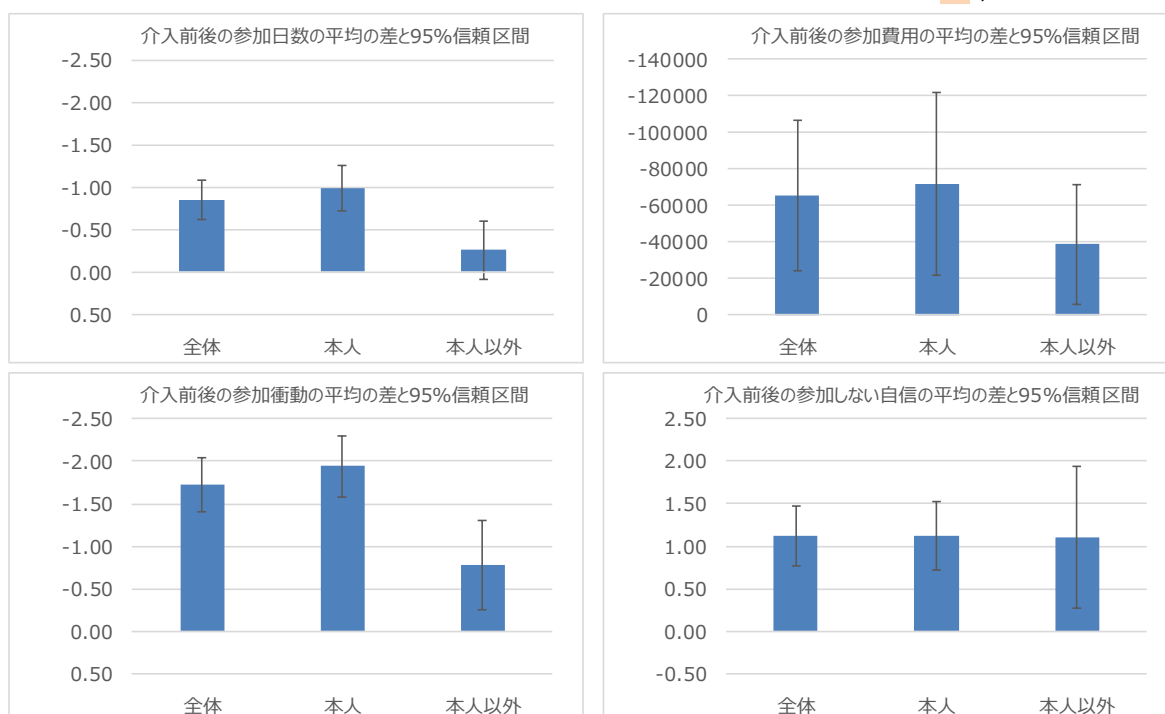
各項目における支援センター介入前後での差の平均値を見ると、『参加日数』は-0.85 日、『参加費用』は-65,265.15 円、『参加衝動』は-1.72 点、『参加しない自信』は 1.12 点の増減が見られた。

これらの結果から、支援センターが介入したことで相談者の望む結果（改善傾向）が得られていることがわかり、全体として見た場合は、支援センターが相談者に介入することでギャンブルに対する行動・意識に改善効果があることを確認できた。

3.2.3 “相談者との関係”で見た分析結果

		平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	95% 信頼区間 下限	95% 信頼区間 上限	t 値	自由度	有意確率 (両側)
参加日数	全体	-0.85	2.17	0.12	-1.08	-0.62	-7.30	347	0.000
	本人	-0.98	2.29	0.14	-1.25	-0.71	-7.21	282	0.000
	本人以外	-0.26	1.37	0.17	-0.60	0.08	-1.54	64	0.129
参加費用	全体	-65265.15	390146.69	20914.06	-106399.42	-24130.88	-3.12	347	0.002
	本人	-71375.63	427959.99	25439.58	-121451.20	-21300.05	-2.81	282	0.005
	本人以外	-38661.08	131909.47	16361.36	-71346.64	-5975.51	-2.36	64	0.021
参加衝動	全体	-1.72	2.99	0.16	-2.04	-1.41	-10.75	347	0.000
	本人	-1.94	3.12	0.19	-2.31	-1.57	-10.45	282	0.000
	本人以外	-0.78	2.12	0.26	-1.31	-0.26	-2.98	64	0.004
参加しない自信	全体	1.12	3.37	0.18	0.76	1.47	6.19	347	0.000
	本人	1.12	3.37	0.20	0.73	1.52	5.58	282	0.000
	本人以外	1.11	3.36	0.42	0.27	1.94	2.65	64	0.010

■ p < .05 で低い
■ p < .05 で高い



次に、相談者との関係別（本人・本人以外）に分け、介入前後の平均値の差を比較した。

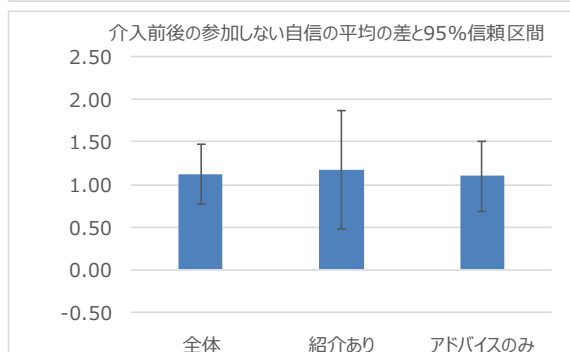
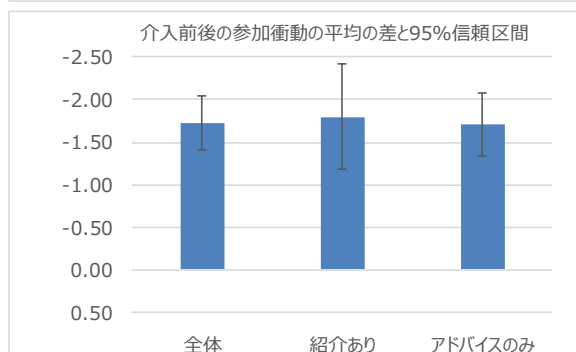
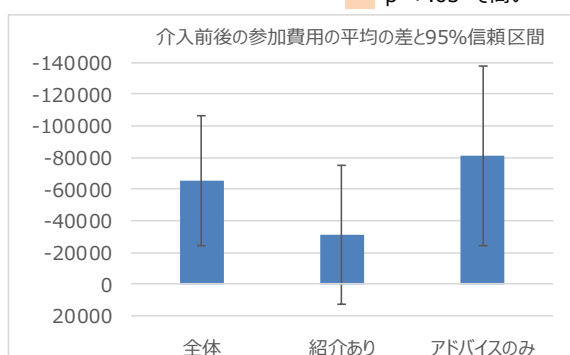
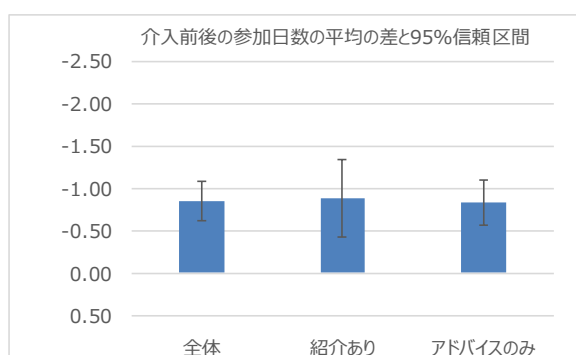
『参加日数』は 0.72 日、『参加費用』は 32,714.55 円、『参加衝動』は 1.16 点の差で＜本人＞の方が減少していた。『参加しない自信』についてはほとんど差が見られなかった。

＜本人＞ ＜本人以外＞ともに全体と同様、支援センターの介入による改善効果があることを示しているものの、『参加日数』に関しては＜本人以外＞に関しては有意な差が認められなかった。また、平均値の差を比較すると、『参加日数』『参加衝動』は 95%信頼区間が被らないことから＜本人＞ ＜本人以外＞の区分によって一定以上の差があると考えられる。＜本人＞である方がより改善効果があるといえる。

3.2.4 “対処法”で見た分析結果

		平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	95% 信頼区間 下限	95% 信頼区間 上限	t 値	自由度	有意確率 (両側)
参加日数	全体	-0.85	2.17	0.12	-1.08	-0.62	-7.30	347	0.000
	紹介あり	-0.89	2.40	0.23	-1.35	-0.43	-3.83	106	0.000
	アドバイスのみ	-0.83	2.07	0.13	-1.10	-0.57	-6.25	239	0.000
参加費用	全体	-65265.15	390146.69	20914.06	-106399.42	-24130.88	-3.12	347	0.002
	紹介あり	-31234.59	226727.43	21918.57	-74690.28	12221.10	-1.43	106	0.157
	アドバイスのみ	-80917.38	444272.93	28677.69	-137410.70	-24424.06	-2.82	239	0.005
参加衝動	全体	-1.72	2.99	0.16	-2.04	-1.41	-10.75	347	0.000
	紹介あり	-1.79	3.23	0.31	-2.41	-1.18	-5.75	106	0.000
	アドバイスのみ	-1.70	2.89	0.19	-2.07	-1.33	-9.11	239	0.000
参加しない自信	全体	1.12	3.37	0.18	0.76	1.47	6.19	347	0.000
	紹介あり	1.18	3.62	0.35	0.48	1.87	3.37	106	0.001
	アドバイスのみ	1.10	3.26	0.21	0.68	1.51	5.20	239	0.000

■ p < .05 で低い
■ p < .05 で高い



次に、対処法別（紹介あり・アドバイスのみ）に分け、介入前後の平均値の差を比較した。

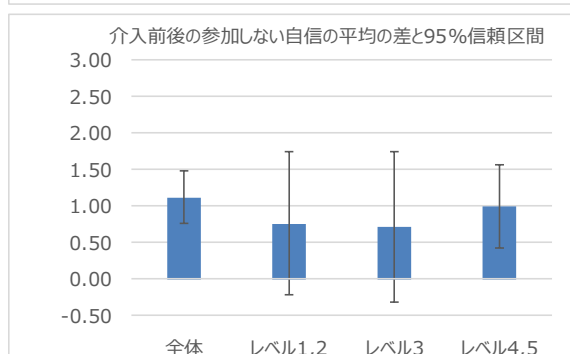
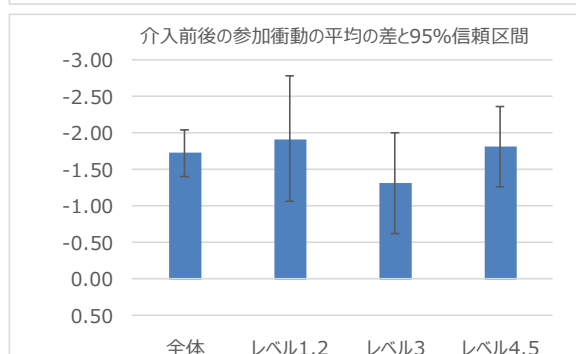
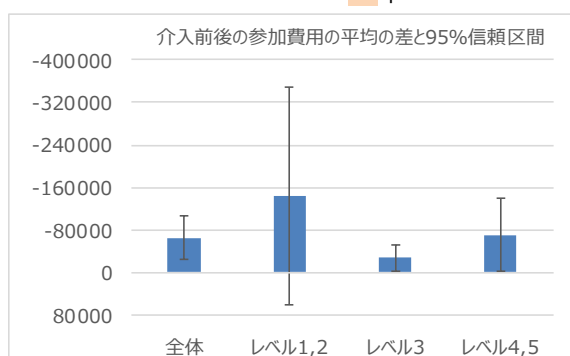
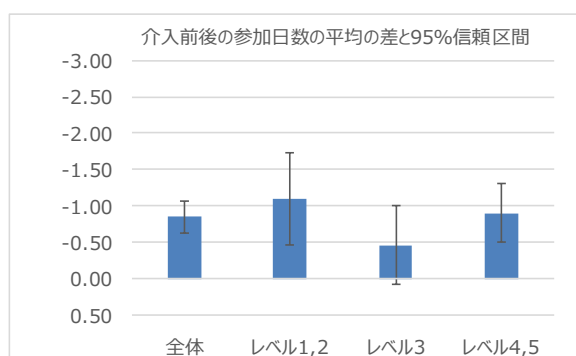
『参加日数』『参加衝動』『参加しない自信』のいずれもほとんど差は見られなかった。『参加費用』は 49,682.79 円の差で＜アドバイスのみ＞の方が減少していた。

＜紹介あり＞ ＜アドバイスのみ＞ともに全体と同様、支援センターの介入による改善結果を示しているものの、＜紹介あり＞の『参加費用』については有意な差が認められなかった。『参加費用』以外で＜紹介あり＞と＜アドバイスのみ＞で大きな差は見られなかった。「紹介」を必要とした利用者には比較的重篤なレベルであるため、費用の低減が困難であったと推測できる。

3.2.5 “実生活への影響度レベル”で見た分析結果

		平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	95% 信頼区間 下限	95% 信頼区間 上限	t 値	自由度	有意確率 (両側)
参加日数	全体	-0.85	2.17	0.12	-1.08	-0.62	-7.30	347	0.000
	レベル1,2	-1.10	2.20	0.31	-1.73	-0.47	-3.51	48	0.001
	レベル3	-0.46	1.87	0.27	-1.00	0.08	-1.70	47	0.096
	レベル4,5	-0.90	2.34	0.20	-1.30	-0.50	-4.45	132	0.000
参加費用	全体	-65265.15	390146.69	20914.06	-106399.42	-24130.88	-3.12	347	0.002
	レベル1,2	-144238.57	711487.39	101641.06	-348601.61	60124.47	-1.42	48	0.162
	レベル3	-28634.81	85120.74	12286.12	-53351.30	-3918.33	-2.33	47	0.024
	レベル4,5	-71105.27	403660.64	35001.82	-140342.32	-1868.22	-2.03	132	0.044
参加衝動	全体	-1.72	2.99	0.16	-2.04	-1.41	-10.75	347	0.000
	レベル1,2	-1.92	3.01	0.43	-2.78	-1.05	-4.47	48	0.000
	レベル3	-1.31	2.40	0.35	-2.01	-0.62	-3.79	47	0.000
	レベル4,5	-1.81	3.20	0.28	-2.36	-1.26	-6.52	132	0.000
参加しない自信	全体	1.12	3.37	0.18	0.76	1.47	6.19	347	0.000
	レベル1,2	0.76	3.42	0.49	-0.23	1.74	1.54	48	0.129
	レベル3	0.71	3.53	0.51	-0.32	1.73	1.39	47	0.171
	レベル4,5	0.99	3.36	0.29	0.42	1.57	3.41	132	0.001

■ p < .05 で低い
■ p < .05 で高い



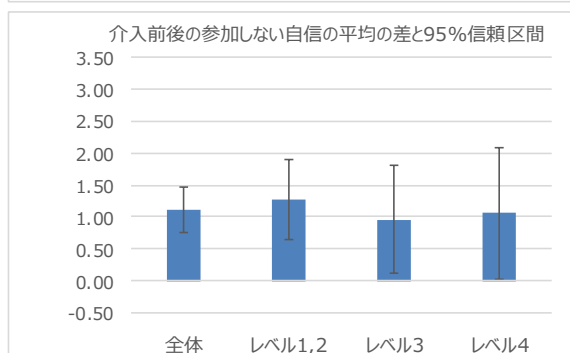
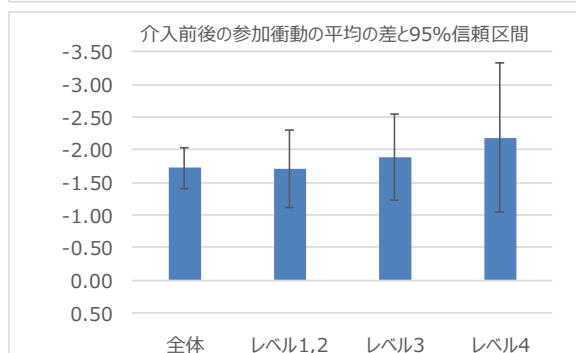
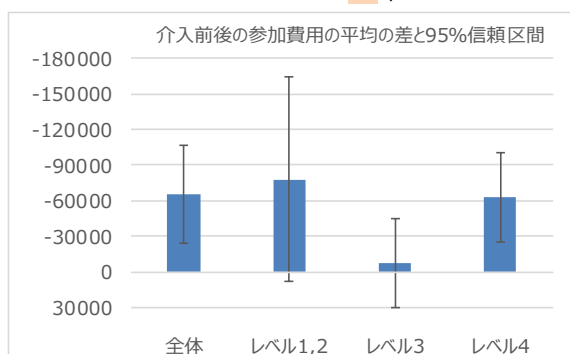
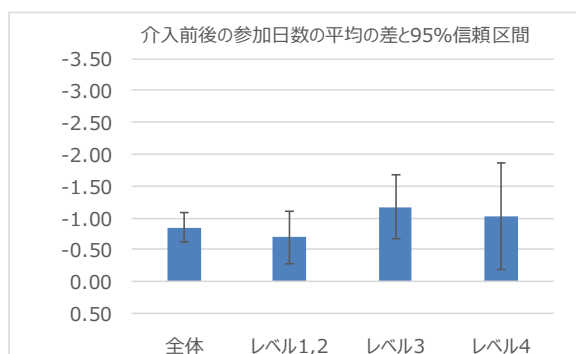
次に、実生活への影響度レベル（レベル 1～2、レベル 3、レベル 4～5）に分け、介入前後の平均値の差を比較した。

『参加日数』『参加費用』『参加衝動』は、いずれも<レベル 1～2>、<レベル 4～5>、<レベル 3>の順番で効果が高くなっている。一方、『参加しない自信』は<レベル 1～2>よりも<レベル 4～5>の方が 0.23 点高くなっている。<レベル 4～5>のみ、いずれの項目でも有意な差が見られた。特に、『参加しない自信』では最も高く改善している。いずれのレベルにおいても全体と同様改善結果が見られるが、その中でも実生活に中程度の影響がある相談者に対しては、比較的效果が低い可能性が考えられる。中等度レベルの利用者は債務について「まだ自分で何とかできる」あるいは「一発逆転で返済できる」という認識にとどまっている可能性が高い。つまり重度と比べて、行動変化に関する切迫性が低いためと考えられる。

3.2.6 “自己認識レベル”で見た分析結果

		平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	95% 信頼区間 下限	95% 信頼区間 上限	t 値	自由度	有意確率 (両側)
参加日数	全体	-0.85	2.17	0.12	-1.08	-0.62	-7.30	347	0.000
	レベル1,2	-0.70	2.00	0.21	-1.11	-0.28	-3.33	91	0.001
	レベル3	-1.17	2.31	0.26	-1.68	-0.66	-4.58	81	0.000
	レベル4	-1.03	2.35	0.41	-1.86	-0.20	-2.52	32	0.017
参加費用	全体	-65265.15	390146.69	20914.06	-106399.42	-24130.88	-3.12	347	0.002
	レベル1,2	-78016.09	415659.41	43335.49	-164096.71	8064.54	-1.80	91	0.075
	レベル3	-7513.41	168764.61	18636.93	-44595.07	29568.24	-0.40	81	0.688
	レベル4	-62878.82	104828.94	18248.38	-100049.54	-25708.09	-3.45	32	0.002
参加衝動	全体	-1.72	2.99	0.16	-2.04	-1.41	-10.75	347	0.000
	レベル1,2	-1.71	2.87	0.30	-2.30	-1.11	-5.70	91	0.000
	レベル3	-1.89	3.02	0.33	-2.55	-1.23	-5.67	81	0.000
	レベル4	-2.18	3.23	0.56	-3.33	-1.04	-3.89	32	0.000
参加しない自信	全体	1.12	3.37	0.18	0.76	1.47	6.19	347	0.000
	レベル1,2	1.27	3.03	0.32	0.64	1.90	4.02	91	0.000
	レベル3	0.96	3.87	0.43	0.11	1.81	2.25	81	0.027
	レベル4	1.06	2.88	0.50	0.04	2.08	2.11	32	0.042

■ p < .05 で低い
■ p < .05 で高い



次に、自己認識レベル（レベル 1～2、レベル 3、レベル 4～5）に分け、介入前後の平均値の差を比較した。

『参加日数』『参加衝動』は<レベル 1～2>が最も改善効果が低いが、『参加しない自信』は 3 区分いずれも改善効果が高かった。『参加費用』を見ると、現状を変えたいと実際に行動している<自己認識レベル 4>のみ有意に下がっており、回答の金額幅が広い傾向の『参加費用』であっても、有意に改善効果があることがわかった。

3.3 SMS アンケート追加分析結果のまとめ

支援センター介入前後ごとに相談者のギャンブル状況を比較することで、「サポートコール」介入による改善効果を検証した。

介入前後の検定結果では、全体を通して減少していた方が好ましい項目（『参加日数』『参加費用』『参加衝動』）は減少が見られ、増加していた方が好ましい項目（『参加しない自信』）では増加が見られ、「サポートコール」に相談することで、ギャンブル依存症の症状に改善効果があることがわかった。

また、「サポートコール」利用時のスタッフからの対応内容が＜紹介（紹介のみ、又は、紹介+アドバイス）＞だけでなく、＜アドバイスのみ＞であっても同程度の効果が出ていることや、自己認識レベルが高い相談者だけではなく、低い相談者においても同程度の効果が出ている。この点からは「サポートコール」で対応している専門スタッフが様々な相談者に対応できていることがうかがえる。

一方で＜本人＞＜本人以外＞で比較した際には『参加日数』と『参加衝動』への影響に差があることも示唆された。＜本人以外＞からの相談である場合、『参加日数』、『参加衝動』を低く評価する可能性や、衝動性や自分自身といった客観的に評価が難しいものについては正しく評価できていない可能性も考えられるが、『参加費用』と『参加しない自信』にのみ有意な差が見られないことを考えると、介入の改善効果自体が低くなっている可能性も考える必要がある。

また、相関分析では有意な差が見られないものの、実生活への影響度レベルの平均値の差をみると、実生活への影響度レベルが中程度の相談者が最も効果が低くなっている。軽度・重症化した相談者へは適切な対処の振り分けができていますが、中程度の相談者に対する専門スタッフの解決策・アドバイスや紹介といった対処法には改善の余地がある可能性があると考えられる。特に債務問題に対する評価と具体的なアドバイス能力の向上が求められる。

SMS アンケートの回答率は 1 割程度であり、「改善バイアス」の影響もあるため、今回の結果が相談対象者全体の傾向を反映していると断定はできない。したがって今後回答率を向上させるための工夫が必要である。

4章 提言

4 支援センター活動高度化に向けた提言

4.1.1 支援センターの活動成果

これまでの活動によりギャンブル等依存症に関する実態把握を進めることができた。また、それらを通じて、支援センターの活動成果として大きく2つ挙げることができる。

(1) 依存症に関する相談を軽度から重度まで幅広くサポート

「サポートコール」の利用者は依存症が深刻化した方のみではなく、生活に困ってはいないがそろそろやめたいと思っているケースや、親族・配偶者などが共同生活に支障が出始めていて何とかしてほしいと思っているケースなど、比較的軽度な段階で生じる悩みについても解決支援をすることができている。こういった支援機関は、一般的にある程度依存症が進行した状態への対処を中心としている傾向があるため、早期段階も含めた総合的な解決支援を行い、且つ一定以上の実績をあげている団体は支援センターを除いて他にないであろう。

(2) サポートコール利用者数増加

「サポートコール」の利用者はサービス開始時の2017年10月からの利用者推移を見ると、月に120件だった問い合わせが2018年度には約200件程度、2019年度では毎月300～450件と飛躍的に伸びている。2020年度では新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、緊急事態宣言や人々の外出自粛意識からこれまでと異なる生活様式であったため、月あたりの入電件数は300件未満と350～500件と変動幅が大きな1年間であった。また、カウンセリング申込者についても、開始時の14件から2018年度は59件、2019年度では95件へと増加していたが、2020年度では18件であった。面談カウンセリングの申込数では極端な落ち込みとなったものの、啓発活動等によって支援センターの認知度が向上したことに加え、サービスに対する評判が広まり継続利用者が増えたり、新規利用者が増えていることは入電件数の推移が維持・微増傾向であることからわかる。コロナ禍においてもギャンブル依存症に悩んだり不安な思いを抱える方が多く存在していることが伺え、今後も支援センターがギャンブル等依存症対策における重要な役割を担っていくことが期待される。

このように支援センターの活躍が伺える一方、ギャンブル等依存症対策の取組において、今後より一層重要な役割を担っていくためには、いくつか改善すべき点も見えてきた。

4.1.2 2020 年度の概況と今後の課題

2020 年度 1 年間の「サポートコール」入電件数は 4,453 件にまで増加し、相談件数としても 3,965 件にのぼっている。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、月あたり 300 件未満の月が 4 か月あったものの、残りの 8 か月間においては各月 350～500 件の入電がある状況であった。支援センターの認知度向上、ギャンブル等依存症対策の取組における重要な役割を担っていることが示されている一方、「コールセンターの役割」としての概況及び今後に向けた新たな課題を確認する。

(1) 「サポートコール」相談件数増加に伴う相談者層の変動

「サポートコール」全入電件数は 2020 年度で 4,453 件と、2019 年度の 4,312 件、2018 年度の 2,497 件に比べて増加傾向が続いている。なお、相談者の傾向に変化がないか、利用者実態について時系列比較すると、以下の相談者（及び相談対象者）においては顕著な変化は見られなかった。

- ・相談者の属性（本人か、本人以外か）、性別、居住地、時間帯、知りたい内容（利用目的）
（以降は「相談者本人以外」からの入電の場合、「相談対象者」を指す）
- ・対象者の性別、年代（及び性年代）、借金の有無/債務整理経験

⇒コロナ禍の 2020 年度における「サポートコール」利用者実態の傾向は、前回から顕著な変化が見られないことから、今後更に相談件数の増加傾向が継続しても利用者層に大幅な変動は生じないことが見込める。

ただし、以下の点については 2019 年度以前に比べて異なる傾向を示す結果であった。

- ・就業形態：「常勤」「非常勤」がやや微減、「就活中」が微増
- ・収入形態：「給与・収益」が減少、「生活保護」が増加
- ・併存状態（ギャンブル等依存症以外に抱えている問題）：「精神障害」が増加
- ・ギャンブル種類：「競馬」「ポートレース」の増加、その他のギャンブルとして「カジノ」が増加

⇒新型コロナウイルス感染症の流行に伴う一時的な変化か、サポートコール利用者の変化（ニーズの変化）か、今後の推移を見守る必要がある。

(2) 具体的な解決策の提示状況

2018年度から2019年度にかけて対応者に見られた大きな変化は、相談内容に対して「専門機関・組織への紹介」（適切なリファー状況）を見直し、「傾聴のみ」に留まらず具体的な「アドバイス」「代替行動」をより多く実践した点であった。そのため、2020年度においては2019年度、2020年度のコールログを再分類し、単一応対としての集計処理方法から、複数の応対を行っている現状に則した集計処理に変更して分析を行った。

その結果、「解決策・アドバイスのみ」は 65.8%→69.0%、「紹介と解決策・アドバイスの両方」が 2.3%→11.4%に増加していることから、『ワンストップ問題解決型介入』がより進んだ様子が伺える。また、「紹介のみ」は 15.1%→4.2%、「傾聴のみ（紹介・解決策・アドバイスなし）」は 6.5%→2.5%に減少していることや、解決策・アドバイスの具体的な内容として「その他アドバイスなどを行った」が 4.7%→20.9%に増加していることから、相談者に寄り添った応対がなされていることがわかる。

相談に対して寄り添った丁寧な応対がされていることは前述の通りだが、相談者のニーズに合った案内がなされているのかを確認するため、上記の応対内容を相談目的毎に分析した。

その結果、入電目的として最も多い『やめ（させ）る方法』では「代替行動をおすすめ」が案内内容として最も多く、外部機関への紹介は比較的少なかった。『家族の接し方』に対しては「本人への接し方について（アドバイス）」、『面談カウンセリング』に対しては「面談カウンセリング」、『地域の相談先』に対しては「医療機関」「行政機関」が同程度と、それぞれ直結する紹介がされている。

しかしながら、『借金の返済方法』が目的の入電に対しては、「お金の管理・使い方のアドバイス」や「代替行動をおすすめ」といった相談目的に合致しない対応が主になっていた。

⇒今後も傾聴したうえで「アドバイス」「代替行動」を行い、状況に応じて各種専門機関・組織へ紹介する姿勢を継続する。また、対応者向けの教育・研修を継続し、「返済方法に関するアドバイス」や司法書士事務所等の法的サービス機関への紹介を相談内容に取り入れてゆく必要がある。

「サポートコール」における専門スタッフの応対スキルが向上している様子が把握できたが、相談時間に対する懸念事項も挙げられる。より多くの相談者に対応できるよう、「サポートコール」の対応者にとって効率的かつ有効的な相談を行う必要があるが、2019年度から2020年度にかけては、40分以上の相談割合は維持・短縮できている様子が伺えた一方、30分未満の相談に対しては今後も課題といえる状況であった。

(3) 「サポートコール」利用の有用性の確認

前述の通り「サポートコール」の利用者の変遷や専門スタッフの対応状況について確認できたが、2020 年度はこれに加え、「サポートコール」を通じて支援センターが介入することで相談者はギャンブル依存症に関して改善効果がもたらされているのか検証するために SMS アンケートによる追加調査を実施し、検証した。

改善効果の有無については SMS アンケート非回答者の傾向が検証できないため、改善バイアスが SMS アンケート結果に影響を与えている可能性も考慮する必要はあるものの、相関分析結果では、SMS アンケートの回答有無と電話相談時の各属性情報に大きな相関関係のある項目はなかったことから、SMS アンケートの結果を「サポートコール」相談対象者全体の傾向をある程度は反映していると考えられることも可能である。

「サポートコール」相談時、一定期間後にそれぞれ『参加日数』『参加費用』『参加衝動』『参加しない自信』についての回答内容で t 検定を行ったところ、全体を通して『参加日数』『参加費用』『参加衝動』は減少が見られ、『参加しない自信』では増加していることが確認でき、相談者に改善効果があることがわかった。

また、「サポートコール」相談時には専門スタッフからの主な対応内容として【解決策・アドバイスのみ】または【（解決策・アドバイスに加えて）リファール先があった】かに大分されるが、どちらの対応をされた相談者とも同程度の効果が出ている。同様に、相談者の自己認識レベルにおいても、【自己認識レベルが低い相談者】【自己認識レベルが高い相談者】ともに同程度の効果が出ている。

⇒「サポートコール」で対応している専門スタッフの幅広い対応力と一定の改善効果が確認された。その点から「サポートコール」が担う役割が果たされていることがわかる。

一方、入電者が相談対象の【本人】か【本人以外】かで比較検証すると、『参加日数』と『参加衝動』への影響に差があることがわかった。「サポートコール」への入電をした方が【本人以外】からの相談である場合、『参加日数』、『参加衝動』を低く評価する可能性や、衝動性や自分自身といった客観的に評価が難しいものについては正しく評価できていない可能性も考えられる。『参加費用』と『参加しない自信』にのみ有意な差が見られないことを考慮すると、【本人以外】からの相談者については、支援センター介入による改善効果自体が低くなっている可能性も考える必要がある。【本人以外】の利用者に対しては、その利用者自身のニーズにマッチしたアドバイスを工夫してゆく必要がある。

また、相関分析では有意な差が見られないものの、実生活への影響度レベルの平均値の差をみると、実生活への影響度レベルが【中程度】の相談者が最も効果が低かった。【軽度】【重症】の相談者に対しては適切な対応がなされているが、【中程度】の相談者に対する専門スタッフの解決策・アドバイスや紹介といった対応方法には今後も改善の余地があると考えられる。【中程度】の相談者の典型像としては「債務負担が生活に支障を及ぼしているものの、債務整理をするほどではない利用者」がイメージできる。したがって求められるアドバイスは「具体的実践的な債務への対処法」である。

⇒相談対象が「本人以外」からの入電や、「実生活への影響度が中程度」の相談者への対応内容については、今後も検証を重ね、明確化されることでより一層相談者に貢献することができる。

5章 講評

5 「コロナ禍でのサポートコール利用者の特徴」

一般財団法人ギャンブル依存症予防回復支援センター 顧問 河本泰信

(1) 包括評価

昨年までの課題であった「紹介優先主義」から「アドバイス優先主義」（ワンストップ型課題解決）への転換が一層すすんだことが特筆すべき評価ポイントです。この転換による改善効果は「SMS アンケート」結果からもうかがえました。一方、本当に紹介が必要な2つの相談者群に対する対応については今後の課題です。ひとつは併存問題、特に併存精神障害のある相談者群に対する医療機関への紹介です。表面のギャンブル問題ではなく、併存障害に焦点を当てた対応および紹介先の選択が必要です。もうひとつは中等度の債務問題を抱えた相談者群です。切迫した債務問題を抱えているものの、返済可能な額に止まっているため、債務整理までは不要な方達です。このような方達へ「お金の管理・使い方」や「代替行動」をアドバイスしても的外れです。「とくに楽しみを得られなくなっているギャンブルの借金をなぜ払わなくてはいけないのか？」という身勝手ではあるが、相談利用者の本質的な葛藤にきちんと向き合うことが重要です。「借りたものは返す」という常識的・道徳的対応はこの状況では無力です。まず債務の意義と返済の目的についての認知をポジティブな方向に修正します。そしてそれを踏まえた、納得できる「返済戦略」のアドバイスが必要です。そのためには昨年度実施した債務問題についての研修の継続に加えて、債務者心理に関する研修も必要です。

尚、個々の業務評価は本文中に項目ごとに行っていますので、詳細はそちらをご参照下さい。

(2) コロナ禍がサポートコール利用者へ与えた影響

2020年1月以降、日本を含めた世界中がコロナ対策に翻弄されています。そしてその影響はギャンブル問題を抱えた利用者にも強く及んだことは本アニュアルレポートによっても示されました。

まずは相談件数の推移です。パチンコ・パチスロ店の営業自粛が行われた3～5月に一旦は激減しました。パチンコ・パチスロは相談件数全体の三分の二以上を占めていましたから、当然の結果です。しかし7月以降はその反動のように激増しました。激増の中身は、勿論パチンコ・パチスロへの復帰も含まれますが、ギャンブル種目がパチンコ・パチスロから競馬・ボート等の公営競技へ移行していることも重要な変化です。特に2020年度後半以降はパチンコ・パチスロの割合が徐々に減少し、1月以降は半分強程度まで下がっています（詳細は当センターホームページ内の「月次レポート」をご参照ください）。この傾向はパチンコ・パチスロに特化した認定NPO法人リカバリーサポート・ネットワーク（RSN）における2020年度の電話相談件数が前年度比3割減であったことから確認できます（RSN 2020年ばちんこ依存問題電話相談事業 報告書より）。ただ、パチンコ・パチスロ利用者数はここ4～5年減少の途をたどっています。その傾向がこの度のコロナ禍で一気に進んだと考えられます。

一方、公営競技もコロナ禍以降は無観客開催を原則にしているため、公営競技利用者の相談件数の増加はインターネットを利用したネット投票利用者の増加によると推測できます。

このような社会のネット化はコロナ禍における「巣ごもり需要」を追い風に、社会全体に一層浸透しました。オンラインギャンブルの増加もその趨勢の中での現象ですから、今後強まりこそすれ、弱まることはないでしょう。そうであれば従来の施設型ギャンブルとオンラインギャンブルとの相違がギャンブル依存症にどのような影響を与えるのかが気になるところです。

（３）オンラインギャンブルについて

オンラインギャンブルの特徴は「いつでも」「どこでも」という利便性です。加えて、競技を対象とした場合には「実況性」という魅力も加わります。日常生活のなかで「気軽に」ギャンブルモードへの没入が可能です。

それゆえ施設型に比べてオンラインの方が問題ギャンブル、ひいてはギャンブル障害を生じやすいといういくつかの報告があります。しかしほとんどが関連性を確認した報告であり、オンラインギャンブルそれ自体がギャンブル障害の原因になるか否かについての結論は不明瞭です。オンラインギャンブル利用者の大部分はオンラインの持つ効率性を上手く利用して、隙間時間にギャンブルを楽しんでいます。ただ上記で述べた同時性というオンラインギャンブルの特性は高い衝動性（即応性・過活動性）のある利用者で共鳴しやすい傾向があります。それゆえ、何らかの併存問題、特に気分不安定性や衝動性を伴うような精神障害を抱える方たちにとってはその障害を悪化させる因子になることは明らかです。つまりオンラインギャンブルはギャンブル自体の問題というよりも、ギャンブルをする人固有の問題を施設型ギャンブルと比べて、より明瞭にあぶり出します。したがって、相談場面では背景因子を十分に把握することが、ギャンブル自体の評価よりも、一層重要です。

同様に収入の減少や失業等の経済的な不安定要素を抱える方にとっても、オンラインギャンブルはその促進因子になります。

ところで、本アニュアルレポートの 4.1.2「2020 年度の概況」で記したように、本年度の利用者の特徴は精神障害併存と生活保護利用の増加でした。何らかの危機が社会に生じたとき、社会の矛盾はその社会の最も脆弱な部分に現れます。ギャンブル問題を抱えている方たち、あるいはギャンブル愛好者の中の脆弱性がこの 2 つの併存の増加として現れたわけです。

（４）ネットを利用した個別介入

ただ、ギャンブルのオンライン化がギャンブル依存症に対して与える影響はマイナス面だけではありません。オンラインであることは利用者のギャンブル頻度や賭け方対応などの行動パターンが正確に把握できることを意味します。そして、もし本人の了解があれば、フィードバックが即時に可能です。更に、適切な介入モデルに基づくシステムが構築されれば、個々の利用者の特性に応じたオーダーメイドの予防・回復サポートが実現します。このようなオンラインを利用した個別化介入システムは欧州などで既に実施されていますが、我が国では未整備です。我が国のギャンブル文化に合致した独自の介入モデルを作る必要があります。そのためにはより具体的な対応データの集積が必要です。当センターに日々蓄積されつつあるデータもその一助になるべく、一層の質の向上と分析の工夫が求められます。