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

2021 年 4 月～2022 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

2022 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 5
０.３.１ 本報告書の目的と内容 5

*1*章 サポートコールの活動状況 6
１.１ 概要 6
１.１.１ サポートコールの目的 6
１.１.２ サポートコールの業務内容 6
１.１.３ サポートコールの体制 6

１.２ 活動状況の報告 7
１.２.１ 2021 年度の活動状況 7
１.２.１.１ 利用者の推移 7
１.２.１.２ 相談対象者の属性情報 15
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） 20
１.２.１.４ 相談対象者の就業状況 21
１.２.１.５ 収入形態 23
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） 24
１.２.１.７ 債務整理経験 25
１.２.１.８ 紹介先及び案内内容の割合 26
１.２.１.９ カウンセリング活用状況 30
１.２.１.10 相談の補足情報 31
１.２.１.11 認識経路 37
１.２.２. SMS アンケート調査結果 42
１.２.２.１. 単純集計結果－SMS アンケート調査結果 42

１．２．２．２．ヒストグラム 45
１．２．３．３．単純集計結果－SMS アンケート回答者の入電状況 46
１．２．２．４．単純集計結果－SMS アンケート回答者の属性情報、ギャンブリング実態 48
１．２．２．５．クロス集計結果－属性別 SMS アンケート調査結果 60

*2*章　相談者の実態分析 **65**
２．１　目的と概要 65
２．２　相談者の依存症の深刻度（実生活への影響度レベル） 66
２．２．１　実生活への影響度レベルの定義 66
２．２．２　実生活への影響度レベルの分析結果 67
２．３　相談者の依存症に対する自覚（自己認識レベル） 68
２．３．１　自己認識レベルの定義 68
２．３．２　自己認識レベルの分析結果 69
２．４　解決策の提示状況 74

*3*章　**SMS** アンケート追加分析 **79**
３．１　目的と概要 79
３．２　分析結果 81
３．２．１　相関分析 81
３．２．２　“全体”で見た分析結果 83
３．２．３　“相談者との関係”で見た分析結果 84
３．２．４　“対処法”で見た分析結果 85
３．２．５　“実生活への影響度レベル”で見た分析結果 86
３．２．６　“自己認識レベル”で見た分析結果 87
３．３　SMS アンケート追加分析結果のまとめ 88

*4*章　提言 89
４　支援センター活動高度化に向けた提言 89
４．１．１　支援センターの活動成果 89
４．１．２　2020 年度の概況と今後の課題 90

*5*章　講評 93
５．１「発足 5 年目を迎えたサポートコール」 93
５．２「サポートコールから見える現代社会の課題」 96

発行：2022 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）に収載されている「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。

2021 年 9 月 15 日、独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターによる無作為抽出された一般住民 17,955 人（18 歳～74 歳）を対象にした『ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査』[※1]を公表した。その結果、「過去 1 年におけるギャンブル等依存が疑われる者（SOGS5 点以上）の割合」の割合は全体の 2.2%であることが示された。

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 71%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、足りなくなると家族や友人に嘘をついてお金を調達するようになる。調達できなくなると公的機関へ借金をしたりする。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。

（※1）出典元：松下幸生，新田千枝，遠山朋海；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」, 2021 年, p.32-38

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 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やカウンセリングを行っている。

希望者には継続しての対面等による無料カウンセリング（北海道 3 ヵ所・東京 2 ヵ所・愛知・大阪・福岡 2 ヵ所の 9 拠点で実施）やオンラインによる面談、及び近隣の医療機関や公的機関等の案内も行っている。2021 年度の実施成果は以下の通り。

・医療機関紹介	618 件
・診療費等助成	19 件
・面談カウンセリング	40 件

加えて、ギャンブル依存症問題と金銭に纏わる問題が切っても切れないことから、同問題に精通する司法書士と連携し、対面及び電話での金銭問題の相談を実施した。

そのほかに、相談前後の意識調査等のアンケート調査も行っている。

（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いる。

（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、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。また、「サポートコール」相談前後の意識変化等のアンケート調査も行っている。これらの調査は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。

2021 年度における具体的な事業活動内容は以下の通り。

① インターネット広告展開

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告広
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）Instagram ： タイムライン広告

② 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。

③ 啓発週間

ギャンブル等依存症対策基本法において、毎年 5 月 14 日から 20 日にかけて設定されている「ギャンブル等依存症問題啓発週間」にて、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、ホームページに特設ページを開設し、情報公開を行った。

あわせて、SNS を活用した情報発信も行った。

④ 研修・講義の実施

・三重県社会福祉協議会の依頼のもと、関係者向けにギャンブル依存症の研修会を実施した。
・聖心女子大学からの講師依頼のもと、学生向けに「依存症」に関する講義を実施した。

⑤ その他

8 月 29 日がおかねを学ぶ日であること、また、2022 年度より高校の新学習指導要領で家庭科の授業において「資産形成」が取り入れられるなど、金融教育の高まりを受け、お金の使い方や資産について考える一助とすべく、サポートコールへの入電状況について、文部科学記者会並びに厚生労働記者会に対し、情報発信を行った。

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。

（第１章）活動状況の定量分析
2021 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。電話応対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】やリファー先の紹介までの標準的な「応対プロセス」は以下の通りである。

▼「サポートコール」の標準的な応対プロセス
【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

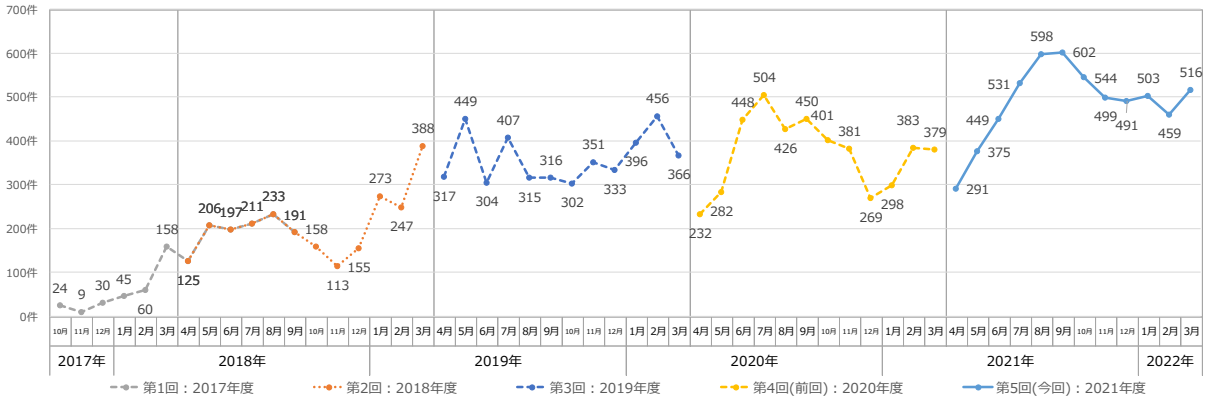
「サポートコール」には、多数の臨床心理士、精神保健福祉士と言った専門家や、50 名程度の臨床経験 5 年以上の専門スタッフが対応していて、ギャンブル等依存症の当事者及び同家族・友人などを対象とし、24 時間体制で相談を行っている。

1.2　活動状況の報告

1.2.1　2021 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～2022 年 3 月）※



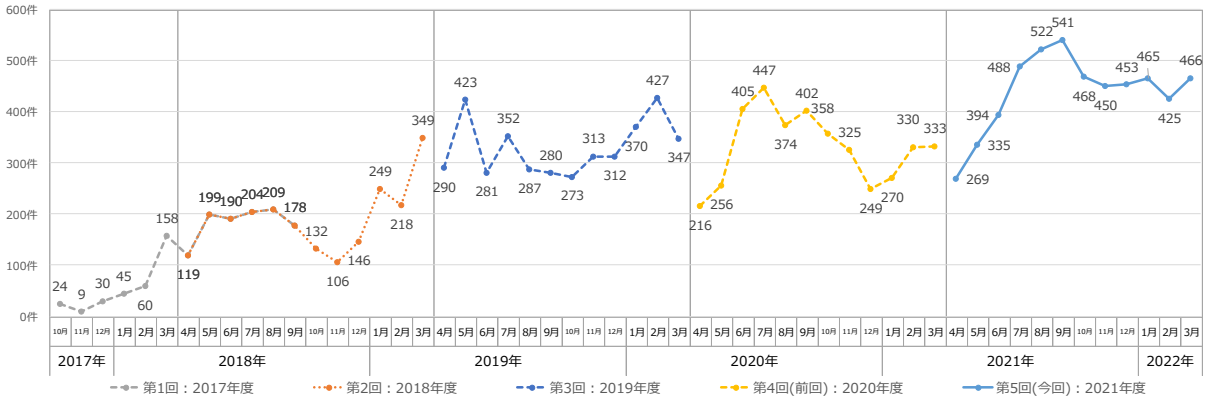
入電件数は、サービス開始時より増加傾向にあり、2020 年度は月による変動幅が大きく、新型コロナウイルス感染症の流行状況による影響で入電件数が落ち込む傾向がみられた。2021 年 4～5 月においてもその影響は見られたものの、毎月増加傾向が続き、2021 年 8～9 月では約 600 件の入電があり、特に 9 月においては 602 件と過去最多の入電件数を示した。2020 年度までの最多入電件数は 2020 年 7 月の 504 件であったが、2021 年度では 2021 年 7 月～10 月、2022 年 1 月、3 月の合計 6 ヶ月において 500 件以上の入電があった。

1 年間の入電全数は、2018 年度の 2,497 件、2019 年度の 4,312 件、2020 年度では 4,453 件に対し、2021 年度では 5,858 件と大幅に増加している。月別に比較すると、2021 年 12 月及び 2022 年 1 月では 2020 年度に比べて入電件数が 200 件以上増加している。

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 年度に引き続き 2021 年度初頭においても新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛などの生活環境の変化による影響が継続して見られた結果であった。ただし、外出自粛による反動や移動制限の緩和、公営競技におけるオンライン投票の普及・浸透により夏以降では入電件数が大きく増加し高止まりで推移していることから、今後も拡大傾向が続くことが予想できる。周知啓発活動の継続とともに今後の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～2022 年 3 月）※

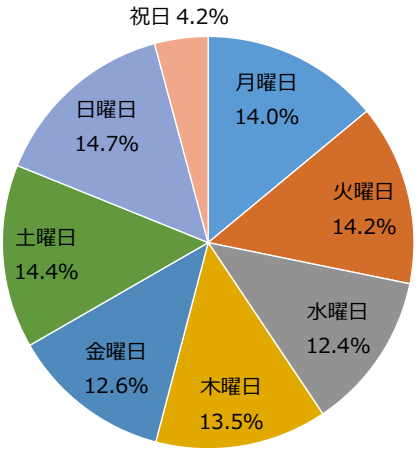


入電件数のうち、通話時間が極端に少ないもの（具体的には通話時間が 2 分未満）や相談以外のものを無効回答として除いた件数（有効回答件数）を「相談件数」とし、2021 年度は 5,276 件であり、2020 年度の 3,965 件から 1,311 件の大幅増となった。2019 年度、2018 年度の相談件数については、質問内容の全てに対して有効回答しているもののみを対象とし、2019 年度は 3,955 件、2018 年度は 2,299 件となっている。

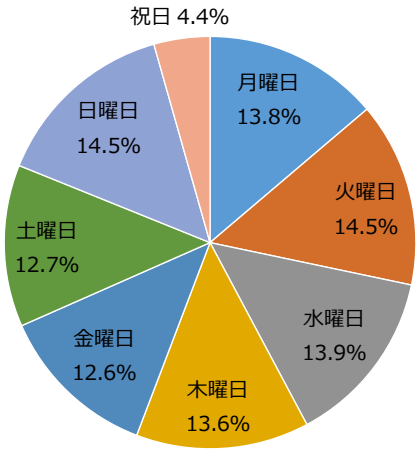
次項以降の分析においてはこれらの「相談件数」を母集団とした集計・分析結果を掲載している。

曜日別の相談件数の推移
（2020 年 4 月～2022 年 3 月）※

（2021 年度：5,276 件）



（2020 年度：3,965 件）

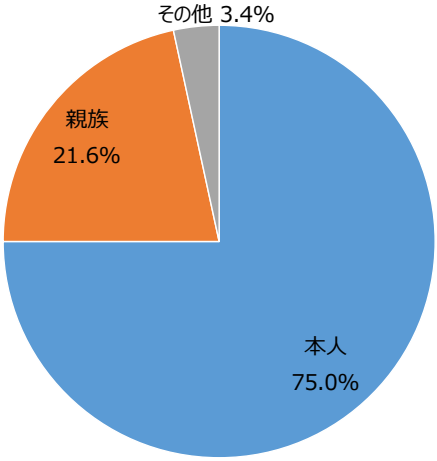


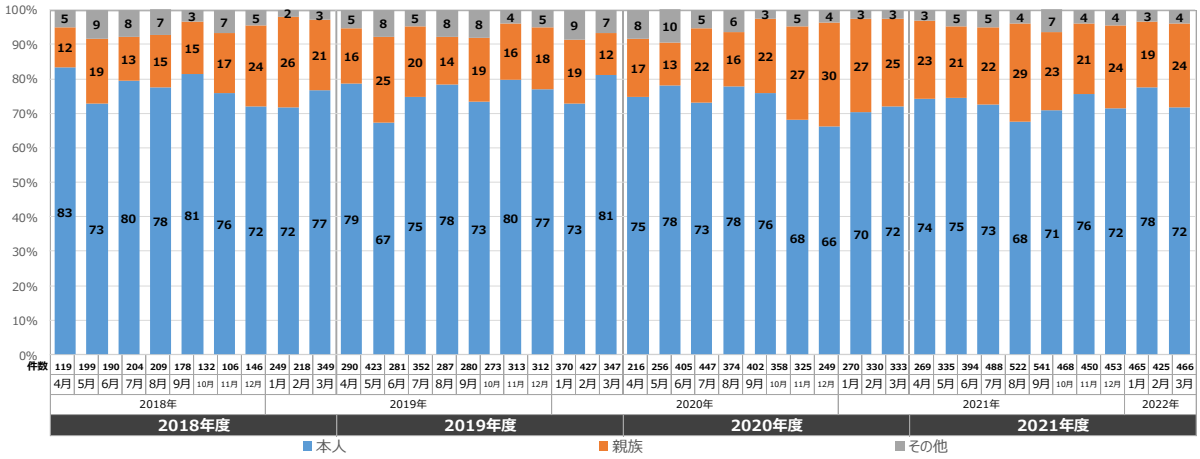
相談件数の曜日別の内訳は、各曜日とも約 12～15%以内、祝日は約 4%となっており、入電や相談が多い曜日は土～火曜日となっている。なお、平日（月曜日～金曜日）の合計は 66.7%、土日祝の合計は 33.3%である。

2020 年度と比較しても、2021 年度の結果に顕著な変化は見られない。

電話を掛けた方の属性

（2018 年 4 月～2022 年 3 月）



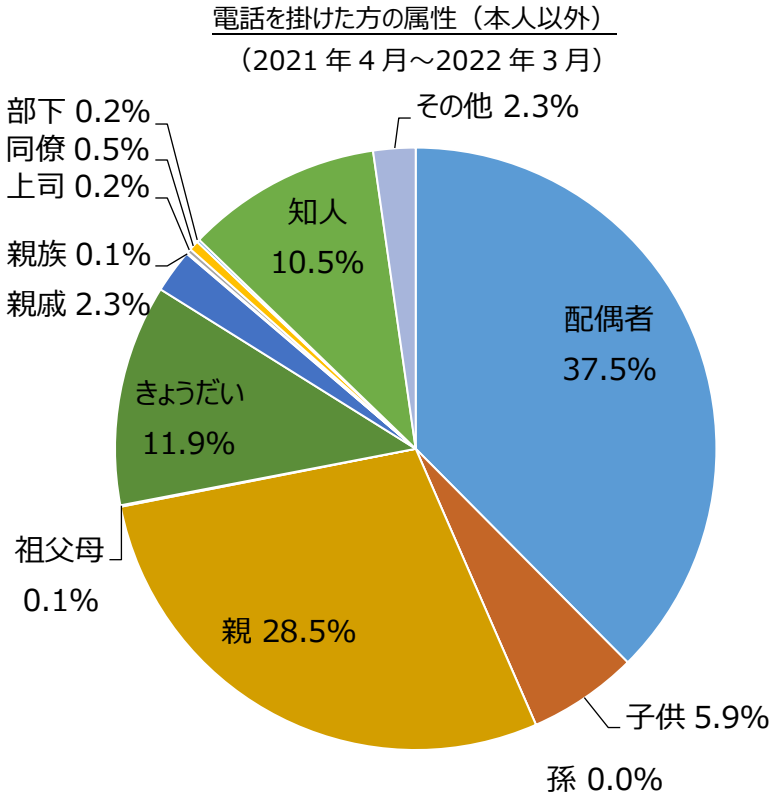


ギャンブル依存症に関する相談の電話を掛けた方の内訳としては、本人が 75.0%、親族（配偶者、親、子供）が 21.6%、その他が 3.4%であった。本人が直接電話をしてくるケースが一番多いが、4 件に 1 件程度の割合で本人以外の方が電話を掛けている。

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。

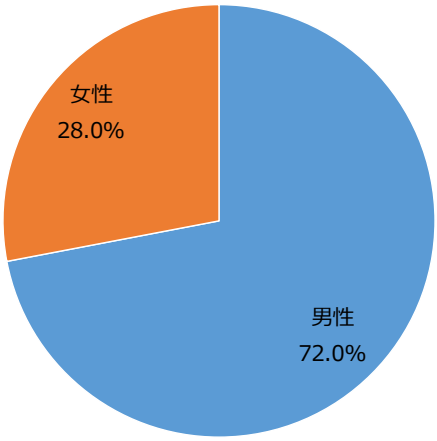
なお、2020 年度以前と比較しても、2021 年度の結果に顕著な変化は見られない。

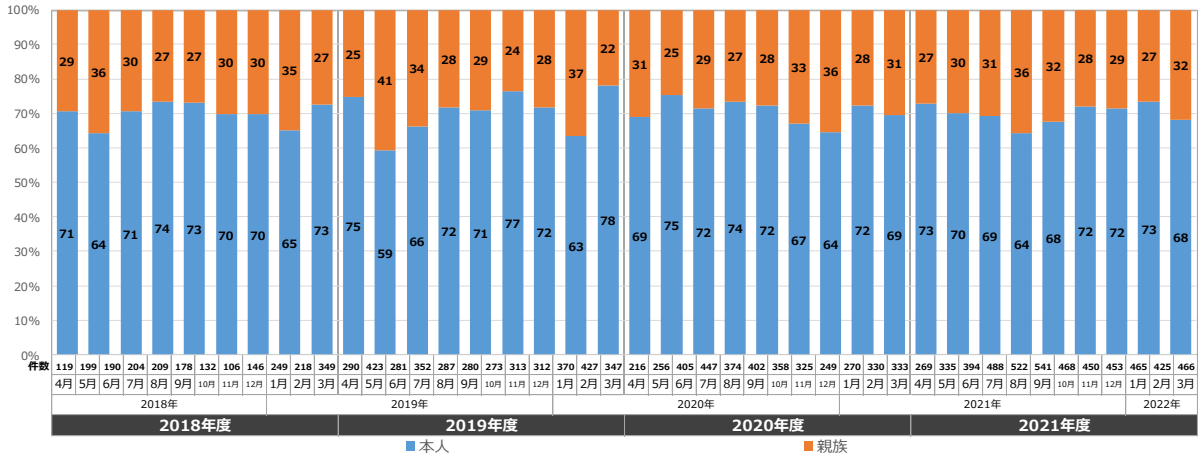
（【前回：2020 年度】本人：72.3%、親族：23.7%、その他：4.0%）



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、本人以外が全体の 25.0%を占めており、1,321 件であった。本人以外からの相談者についてを対象に具体的な属性をみると、「配偶者」が 37.5%、「親」が 28.5%、「きょうだい」が 11.9%、「知人」が 10.5%と続いている。

電話を掛けた方の性別
（2018 年 4 月～2022 年 3 月）





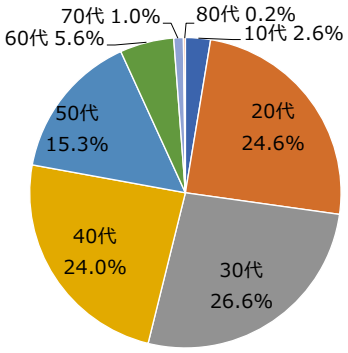
相談件数のうち女性からの入電は 1,478 件で、相談件数全体の 28.0%を占めている。2020 年度の女性から入電があった割合は 30.4%で、2021 年度は僅かに減少したが、ほぼ同程度の約 3 割を示している。

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。

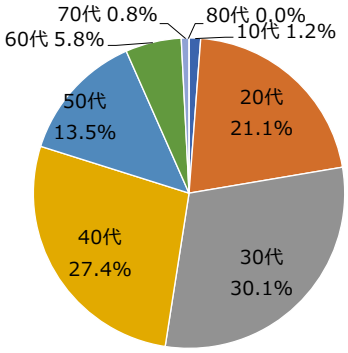
（【前回：2020 年度】男性：69.6%、女性：30.4%）

電話を掛けた方の年代

（2021 年度：5,276 件）



（2020 年度：3,965 件）

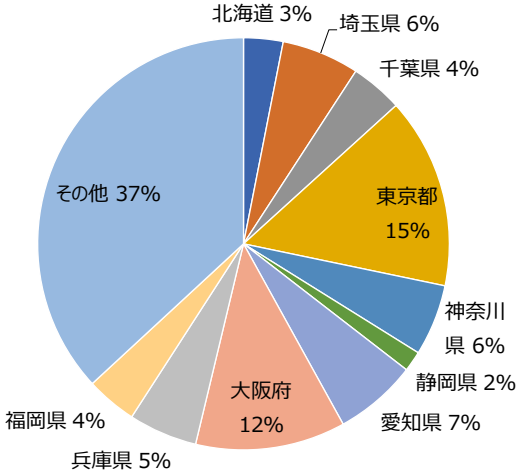


相談件数のうち、20 代が 24.6%、30 代が 26.6%、40 代が 24.0%と、20 代から 40 代が 75.2%と大多数を占める。10 代は全体の 2.6%、60 代以上は全体の 6.8%に留まる。

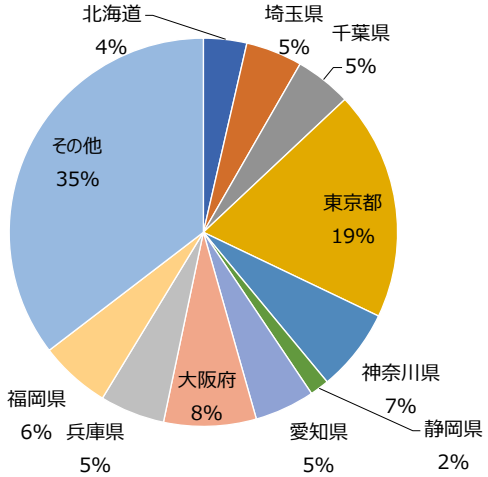
2020 年度と比較すると、10 代は全体の 2.6%と少数ではあるものの 1.4pt 増加し約 2 倍となっている。また、20 代は 3.5pt 増加しており、電話を掛けた方については 10～20 代の若年層が増えている。

相談者居住地別の相談割合

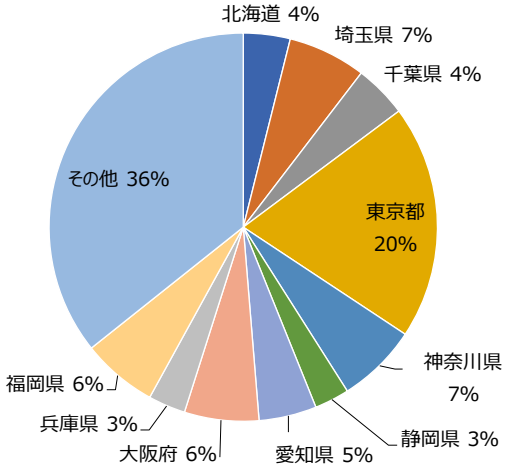
（2021 年度：5,276 件）



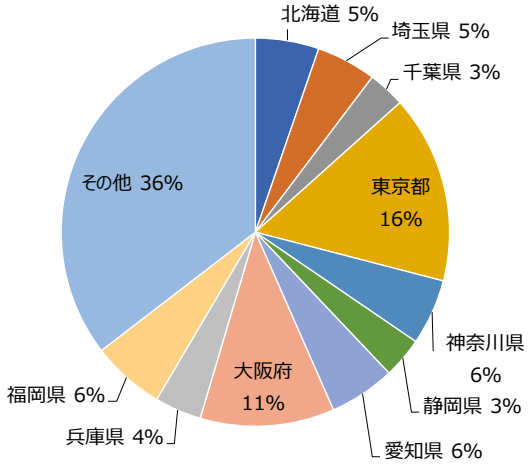
（2020 年度：3,963 件）



（2019 年度：3,944 件）



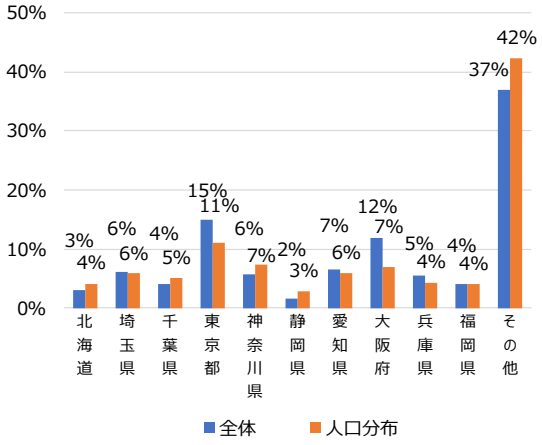
（2018 年度：2,293 件）



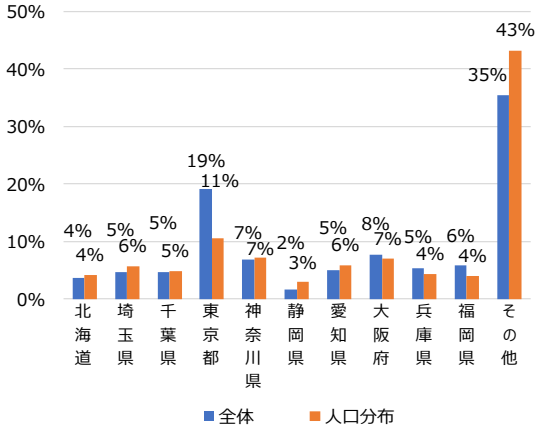
相談件数のうち、東京、大阪、福岡、神奈川をはじめとした 10 都道府県からの相談が全体の 6 割超を占める。なお、2019 年度以前と比較しても、2020 年度の結果に顕著な変化は見られない。

相談者居住地別の人口分布※1

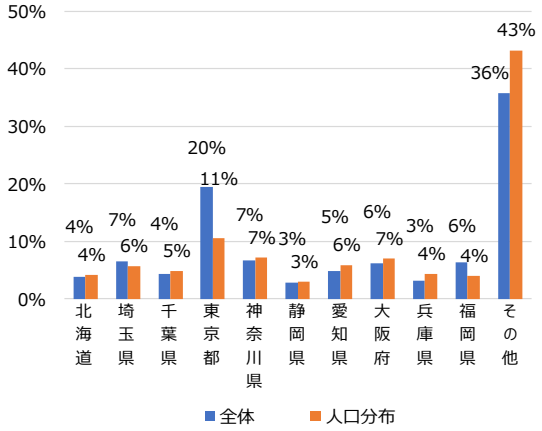
（2021 年度：5,276 件）



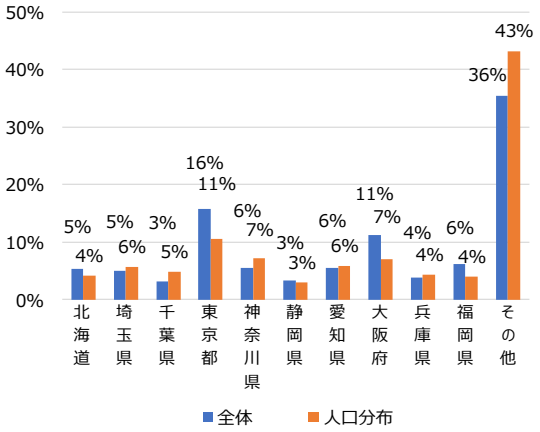
（2020 年度：3,963 件）



（2019 年度：9,944 件）



（2018 年度：2,293 件）

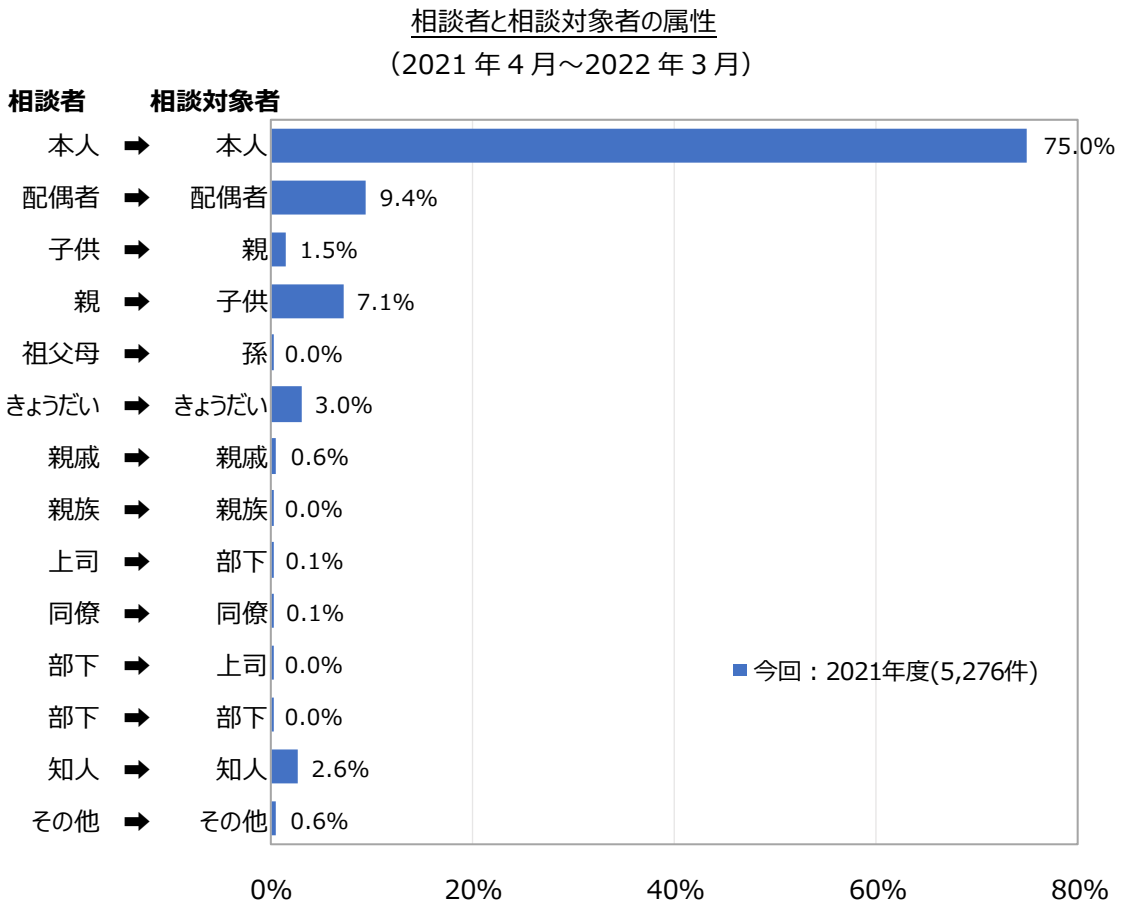


全国の人口分布と併せて見ると、各都道府県の相談件数の分布との人口分布は、正の相関を持つ傾向にあるものの、東京都や大阪府などの大都市圏からの相談者が比較的多い。

なお、2020 年度以前と比較しても、2021 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
2021 年度：令和２年国勢調査
2018 年度～2020 年度：平成 27 年国勢調査

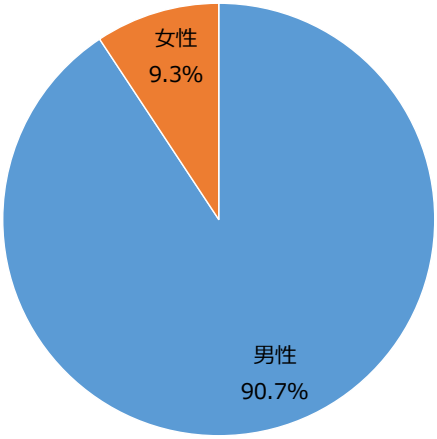
1.2.1.2　相談対象者の属性情報

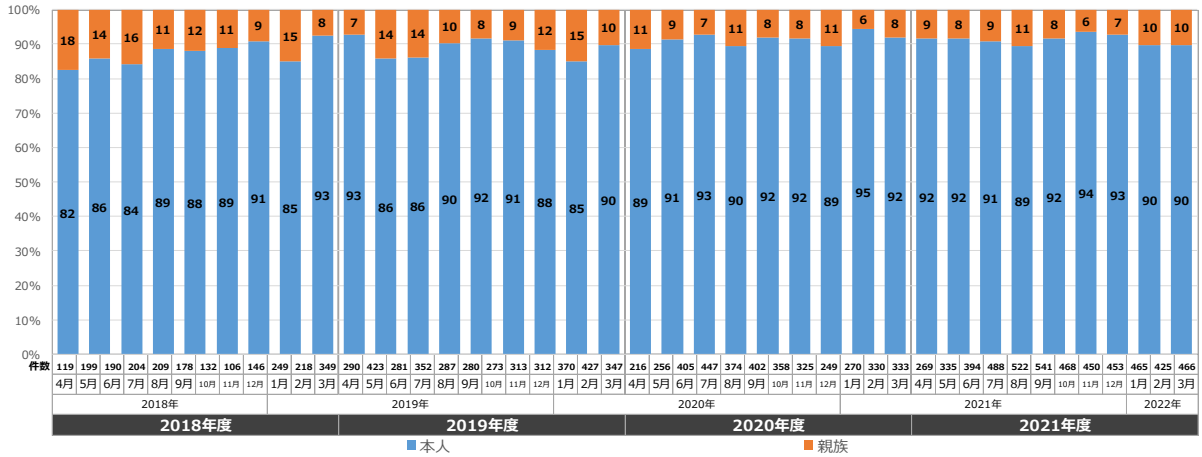


相談件数のうち、相談者と相談対象者の関係性を分類すると、大きく 13 種類に分けられた。「電話を掛けた方の属性」で前述した通り相談件数の大多数は本人が直接相談している。残りの 25.0%については、「配偶者➡配偶者」が 9.4%、「親➡子供」が 7.1%、「きょうだい➡きょうだい」が 3.0%、「知人➡知人」が 2.6%と続いている。

上司、同僚、部下といった職場内での相談については、5,276 件中 12 件となり、0.2%となっている。なお、「祖父母➡孫」などの 0.0%の項目については、小数点以下を四捨五入している関係でグラフ内での表示は 0.0%となっているが、いずれも 1 件ずつ出現している。

相談対象者の性別
（2018 年 4 月～2022 年 3 月）



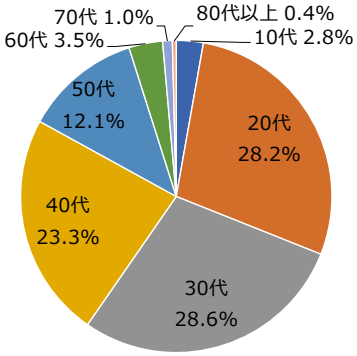


相談件数のうち、男性は全体の 90.7%を占めている。女性の相談対象は 9.3%で、女性による入電・相談件数の全体に占める割合（28.0%）に比べて半数以下に留まる。このことから、女性からの入電は、当事者本人としての相談ではなく、相談対象である当事者の家族、恋人、知人としての相談が多いことがわかる。

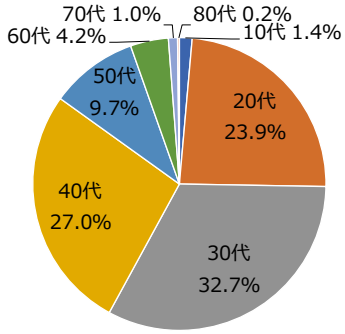
なお、前回の実施結果と比較しても、2021 年度の結果に顕著な変化は見られない。
（【前回：2020 年度】女性の相談対象：8.7%、女性による入電：30.4%）

相談対象者の年代

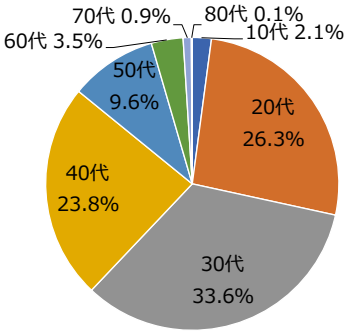
（2021 年度：5,276 件）



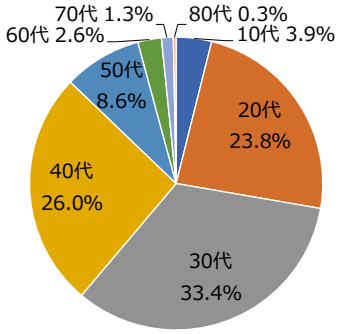
（2020 年度：3,965 件）



（2019 年度：3,955 件）



（2018 年度：2,299 件）



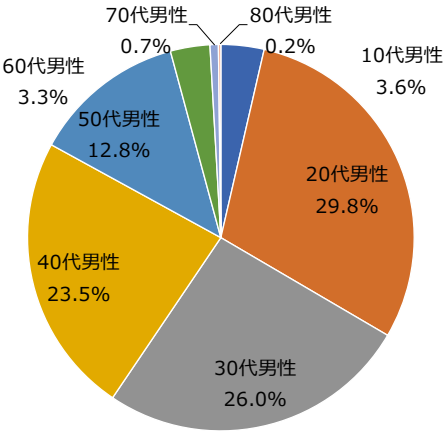
相談件数のうち、20 代が 28.2%、30 代が 28.6%、40 代が 23.3%と、20 代から 40 代が 80.1%と大多数を占める。この傾向は 2018 年度から続いており、全体の入電件数は拡大しても顕著な変化が見られない点は、相談者の年代においても性別や居住地と同様である。

60 代以上は全体の 4.9%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。

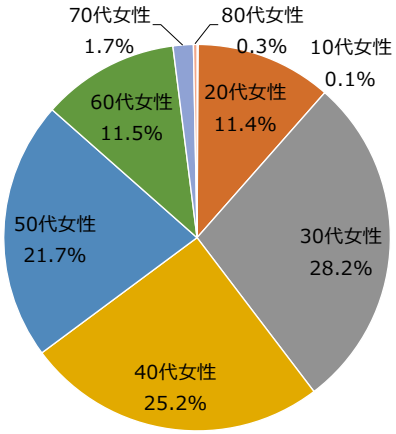
10 代は全体の 2.8%だが、適切な対応を行わなければ、問題が長期化する可能性があるため、軽視できない数値である。

2020 年度と比較すると、10 代は 2.8%と少数ではあるものの 2 倍に増加している。また、20 代が 28.2%と、4.3pt 増加しており、若年層からの相談が増加している。50 代についても 2.4pt 微増しているが、50 代以上の構成比としては大きな変化は見られない。これらの年代構成比の変化の影響により、30 代と 40 代からの相談は相対的に微減している。

男性相談対象者×年代
（2021 年度：3,798 件）



女性相談対象者×年代
（2021 年度：1,478 件）



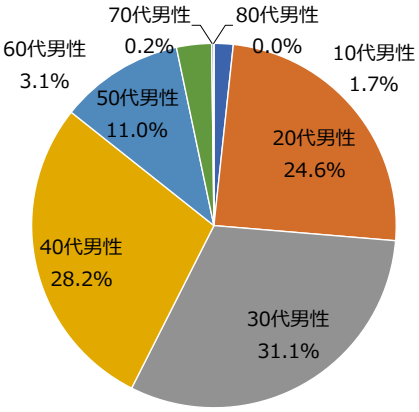
男女別の分布をみると、男性相談者は 30 代以下の若年層が全体の 59.4%を占める一方で、女性相談者は 40 代から 60 代の中高年層が全体の 58.4%を占めており、全体的に女性相談者の年代が高い傾向にある。これは、女性当事者本人の相談件数に加えて、当事者の親族の立場からの相談者の相談件数が含まれていることが要因であると考えられる。

相談対象者全体の年代では、10 代と 20 代の若年層について 2020 年度からの増加が見られた。性別で見ると、女性 10～20 代に顕著な変化は見られなかったが、男性 10 代は 1.9pt 微増（ただし、2020 年度の 2 倍以上）、男性 20 代は 5.2pt 増加していることから、相談対象者は男性若年層で増加が見られたことがわかる。

参考：2018 年度～2020 年度

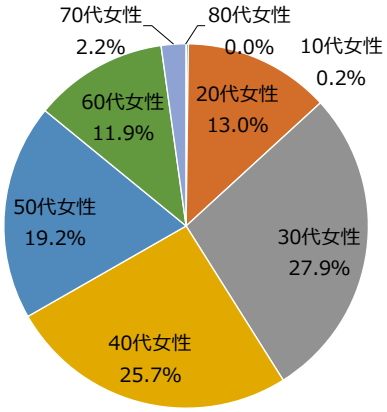
男性相談対象者×年代

（2020 年度：2,761 件）

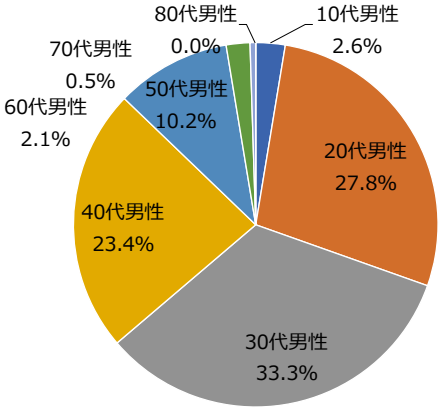


女性相談対象者×年代

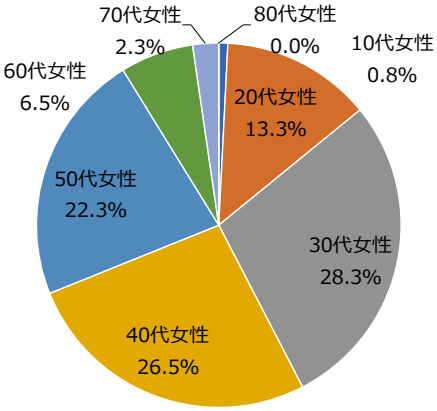
（2020 年度：1,204 件）



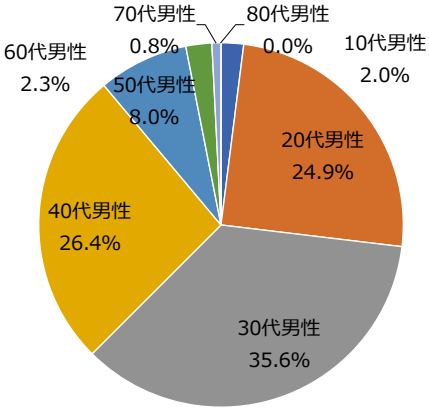
（2019 年度：2,836 件）



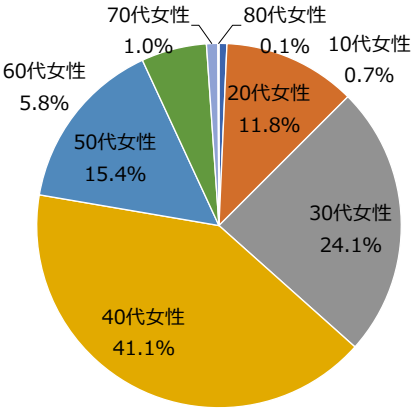
（2019 年度：1,119 件）



（2018 年度：1,586 件）



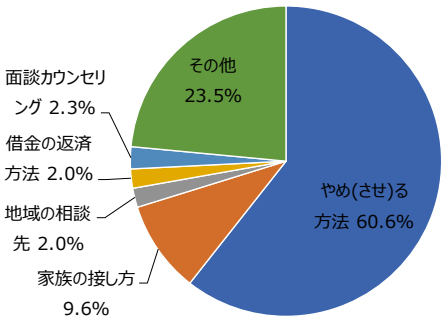
（2018 年度：713 件）



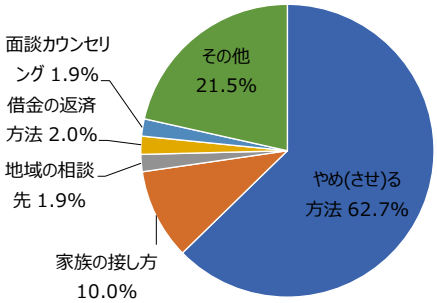
1.2.1.3　相談者の知りたい内容（「サポートコール」の利用目的）

相談者の知りたい内容

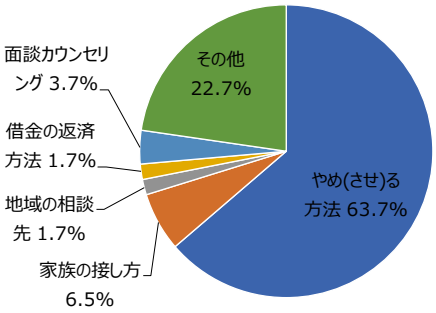
（2021 年度：5,276 件）



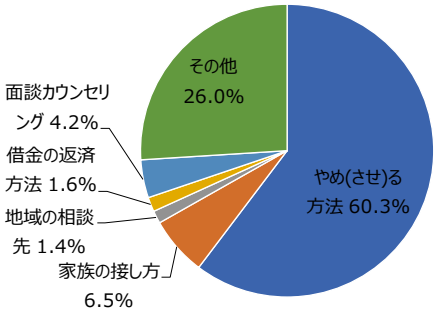
（2020 年度：3,965 件）



（2019 年度：3,955 件）



（2018 年度：2,299 件）



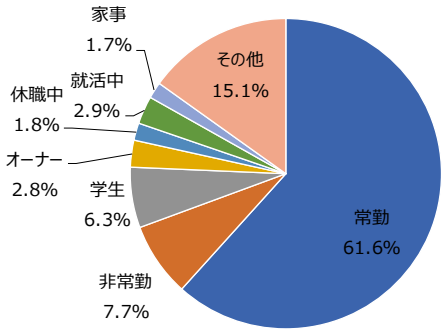
5,276 件のうち、相談者の知りたい内容としては「やめ（させ）る方法」が約 6 割を占めており、ギャンブル依存に悩む多くの人が、当事者においてはやめたい、周囲の人間としてはやめさせたいという意識を持っていることがわかる。続いて「家族の接し方」が 9.6%、「面談カウンセリング」が 2.3%と続いている。

2020 年度の実施結果と比較すると、2021 年度の結果では「やめ（させ）る方法」が微減し、「その他」が微増した。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。

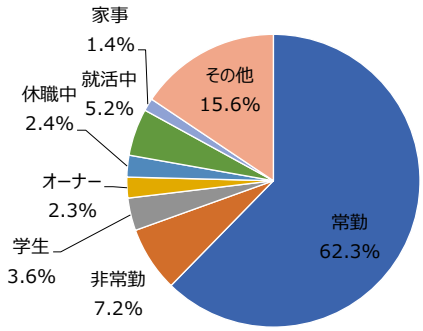
1.2.1.4　相談対象者の就業状況

相談対象者の就業状況

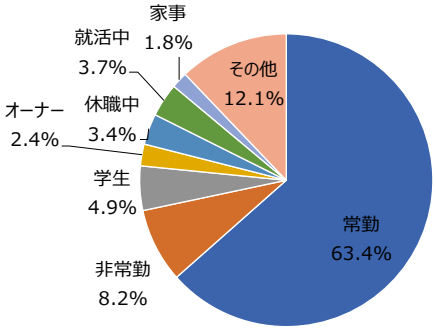
（2021 年度：3,529 件）



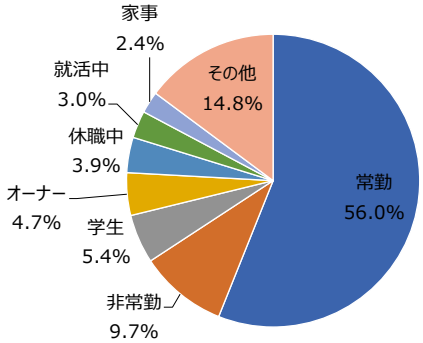
（2020 年度：2,624 件）



（2019 年度：2,381 件）



（2018 年度：1,313 件）

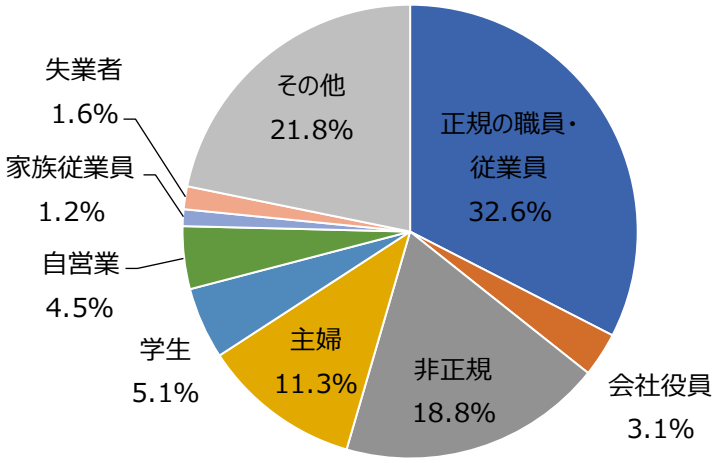


※各年度：相談全体のうち、「就業状況不明」を除いた相談者が対象

対象件数である 3,529 件のうち、「常勤（フルタイムで勤務する正社員）」が 61.6%で、「非常勤」が 7.7%、「オーナー」が 2.8%と、（比較的安定した）収入の見込める有職者が 72.1%を占める。以下、「学生」が 6.3%、「就活中」が 2.9%、「休職中」が 1.8%、「家事」が 1.7%と、全体の 12.7%を占める。

なお、前回の実施結果と比較すると、「就活中」が微減し、「学生」が微増している。有職者については大きな差異は見られなかった。

全国人口の就業状態※1



労働力調査（2022 年 3 月結果）の全国結果によると、全国の労働力人口は 6,864 万人おり、このうち就業者が 6,684 万人、失業者が 180 万人となっている。また、非労働力人口は 4,180 万人おり、このうち学生が 565 万人、主婦が 1,249 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 32.6%で最も多く、次いで「非正規」が 18.8%、「主婦」が 11.3%、「学生」が 5.1%、「自営業」が 4.5%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 72.1%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 60.2%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 8.0%に対し、全国人口では 16.4%となっている。

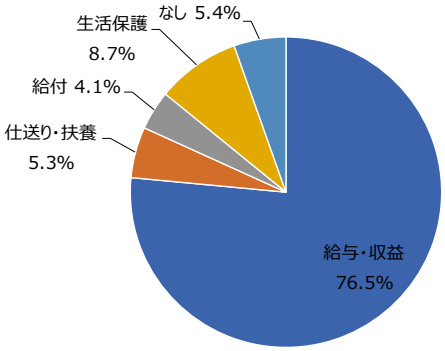
聴取項目が異なるため参考値となるものの、本調査における相談者の就業状況と全国人口の就業状態には顕著な差は見られず、有職者が大半を占める構造も同傾向であることから、相談者の就業状況と依存症問題の発生傾向に偏りが生じている可能性は低いと考えられる。

（※1）出所：総務省統計局　統計データより作成

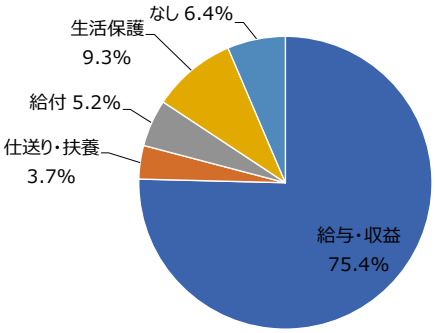
1.2.1.5 収入形態

相談者の収入形態

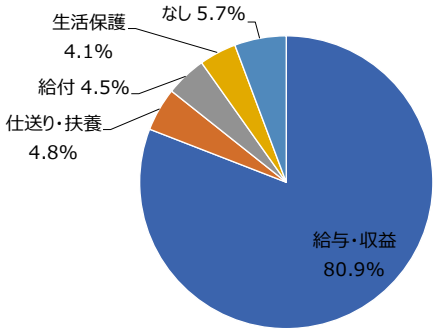
（2021 年度：3,821 件）



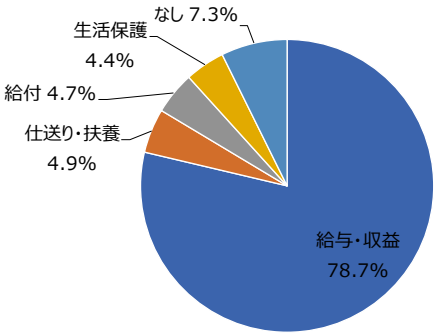
（2020 年度：2,830 件）



（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

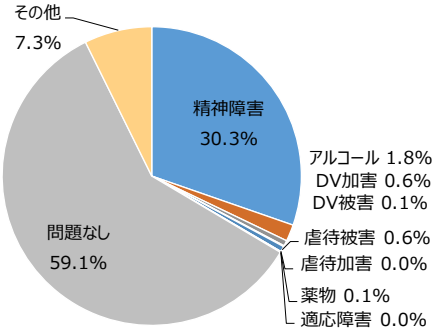
対象件数である 3,821 件のうち、「給与・収益」を収入源とする相談者は 76.5%を占め、「生活保護」が 8.7%、「仕送り・扶養」が 5.3%、「給付」が 4.1%と続く。「なし」が 5.4%であるため、全体の 94.6%が何らかの収入がある状況。それぞれ不明者及び回答拒否を除いた数値のため参考となるが、前述の有職者（「常勤」、「非常勤」、「オーナー」の合計）が 72.1%に対し、「給与・収益」が 76.5%と近い数値を示している。

前回の実施結果と比較すると、「給与・収益」「仕送り・扶養」が微増し、「給付」が微減している。2020 年度においては 2019 年度以前と比べて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が見られた。2021 年度においては、前回の 2020 年度より収入形態としては僅かに改善が見られたが 2019 年度以前の水準には至っていない。

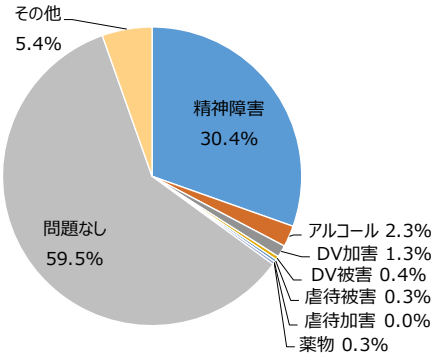
1.2.1.6　併存する状態（ギャンブル等依存症以外に抱えている問題）

相談者の併存状態

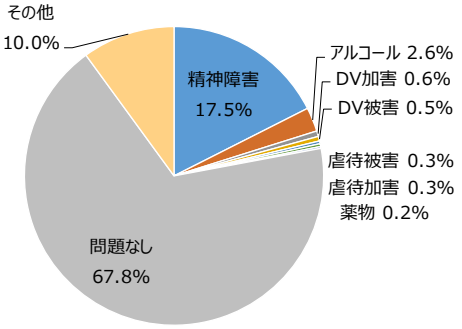
（2021 年度：3,215 件）



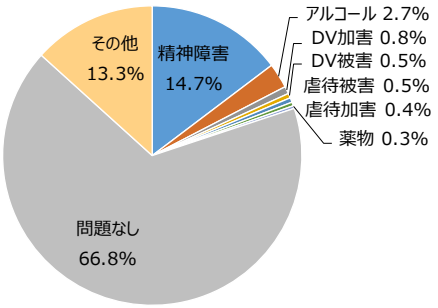
（2020 年度：2,448 件）



（2019 年度：2,172 件）



（2018 年度：1,296 件）



※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 3,215 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 1,314 件の 40.9%である。そのうち、「精神障害」が 973 件で 30.3%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 3.3%程度である。（「令和 3 年版 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 30.3%よりも高いと考えられ、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、2021 年度に新たに聴取項目化した「適応障害」については 0 件であったが、今後の推移を見守る必要がある。

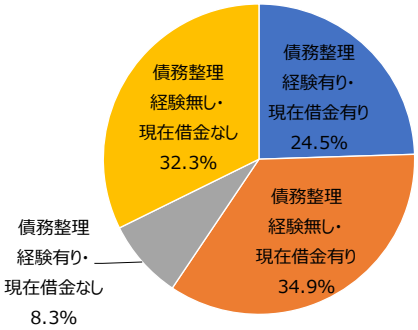
（参考）

【2021 年度】相談件数 5,276 件中、「併存状態不明」又は「回答拒否」は 2,061 件（39.1%）
【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%）

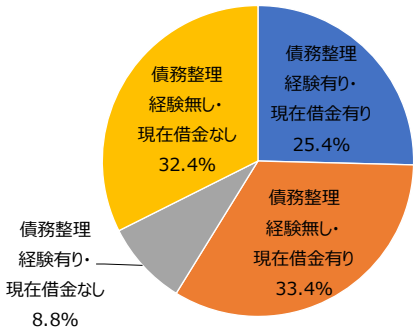
1.2.1.7　債務整理経験

相談者の借金有無/債務整理経験

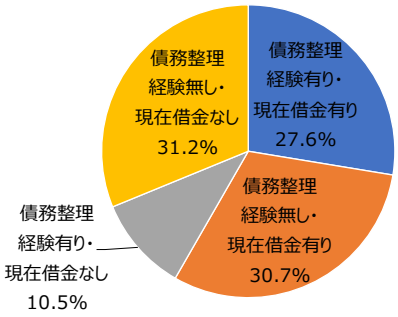
（2021 年度：3,546 件）



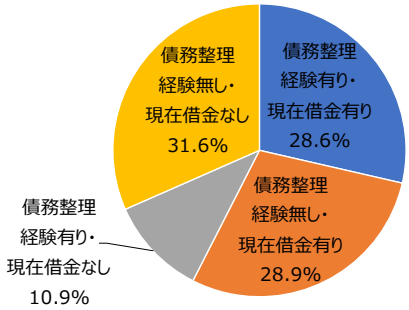
（2020 年度：2,630 件）



（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 3,546 件のうち、債務整理経験「有り」が 1,164 件で 32.8%、現在借金「有り」は 2,108 件で 59.4%を占めている。なお、借金をしていない範囲の相談者は 1,438 件で 40.6%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 870 件で、全体に占める割合としては 24.5%である。ただし、債務経験者 1,164 件に対する割合としては 74.7%にのぼる。

前回の実施結果と比較しても、2021 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、傾聴のみの応対や、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。

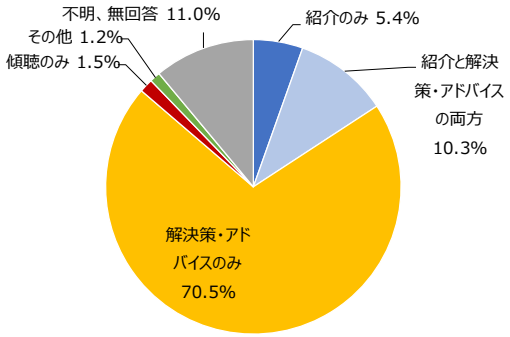
2018 年度、2019 年度のコールログを分析した結果、専門スタッフは相談者や相談対象者の話を傾聴し、多種多様な状況に応じた複数の解決策やアドバイスを主体に、必要があれば適宜紹介を行っている等の改善状況を伺い知ることができた。

そのため、2019 年度、2020 年度のコールログを再分類し、複数の応対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、単一の応対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）。

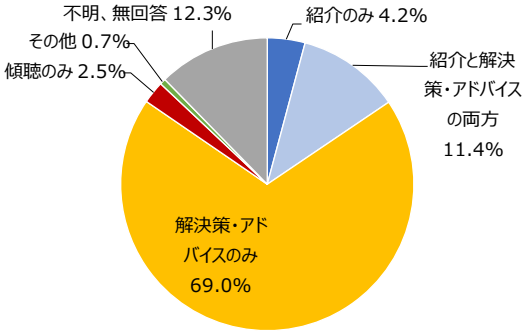
2020年度以降の分類内容		2019年度以前の分類内容
紹介	医療機関	医療機関
	自助グループ	自助グループ
	法的機関	法的機関
	行政機関	行政機関
	面談カウンセリングの案内	その他
解決策・アドバイス	お金の管理・使い方のアドバイス	
	ギャンブルのやり方についてアドバイス	
	代替行動をおすすめ	
	本人への接し方について(家族からの入電の場合)	
	本人への接し方について(家族以外からの入電の場合) ※2021年度新規項目	
	受診の目安を伝えた	
	心理教育を実施した	
	主治医への相談を進める	
	その他アドバイスなどを行った	
	傾聴のみ(紹介・解決策・アドバイスは行っていない)	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

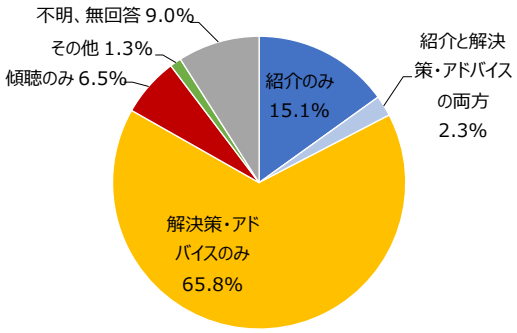
（2021 年度：5,276 件）



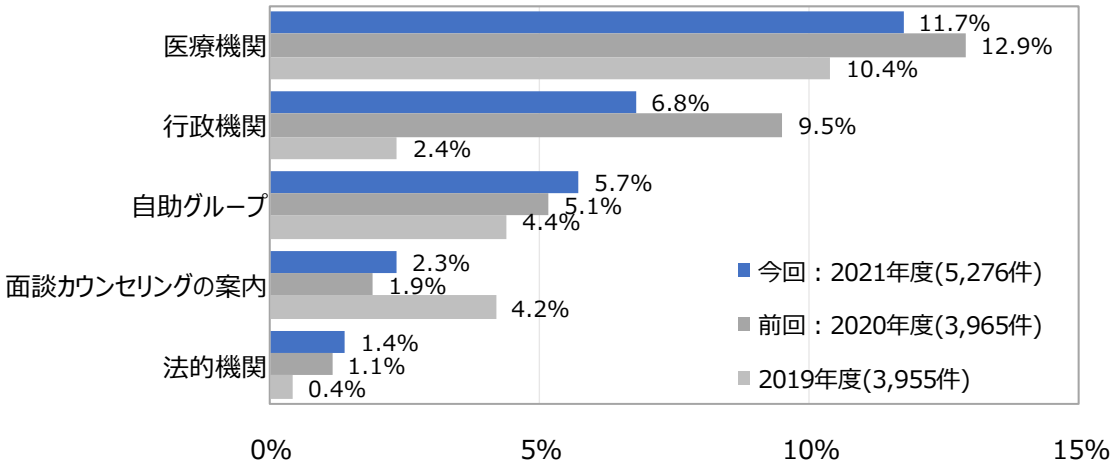
（2020 年度：3,965 件）



（2019 年度：3,955 件）

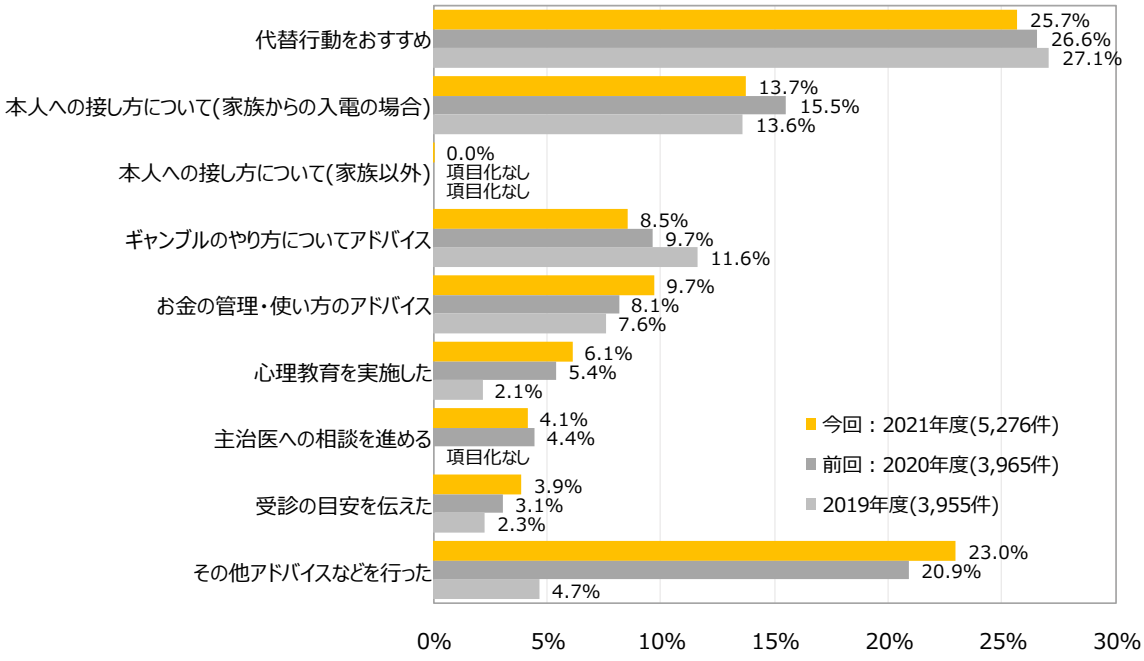


「サポートコール」への相談件数のうち、15.8%にリファー先の紹介を実施している。2019 年度では 17.4%、2020 年度では 15.6%となっており、紹介の割合は横ばいでの推移となっている。その内訳についても「紹介のみ」が 5.4%、「紹介と解決策・アドバイスの両方」が 10.3%と、『紹介優先主義』から『ワンストップ問題解決型介入』への脱却がより進んだ 2020 年度とほぼ同じ水準を維持していることが伺える。



主な紹介先は「医療機関」が 11.7%、「行政機関」が 6.8%、「自助グループ」が 5.7%となっている。2020 年度に比べ、大きな変化は見られないが、「行政機関」への紹介が 2.7pt 微減している。「サポートコール」への入電目的として「借金の返済方法」が 103 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 2,108 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、2,345 件にのぼり、相談件数 5,276 件に対しては 44.4%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 3,114 件に対する割合としては 75.3%である。



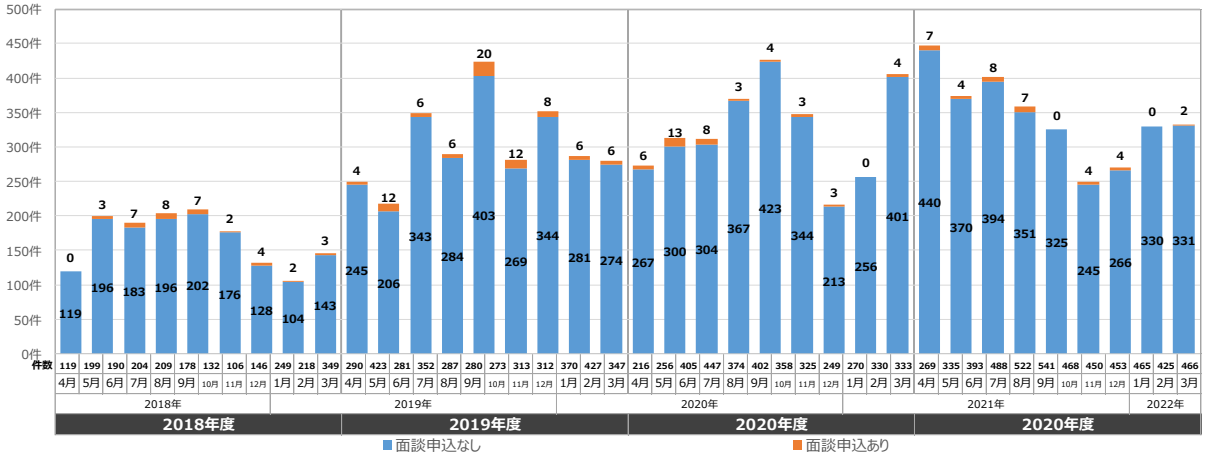
主な案内内容は「代替行動をおすすめ」が 25.7%、「本人への接し方について（家族からの入電の場合）」が 13.7%となっている。2020 年度に項目化した「主治医への相談を勧める」は、2021 年度においても 4.1%が該当した。

また、2021 年度には新たに、上位項目の「本人への接し方について」について入電者が家族か、家族以外かによって分類を細分化した。「本人への接し方について（家族からの入電の場合）」が 13.7%に対し、「本人への接し方について（家族以外）」は 0.0%と、主に家族について「サポートコール」へ相談された方に対する対応であることがわかった。

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 23.0%となっており、2020 年度に比べ 2.1pt 微増している。「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。

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）



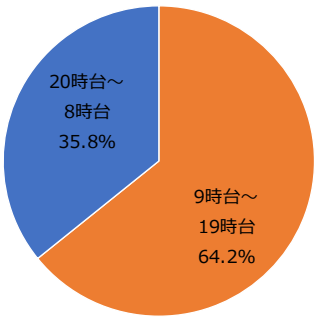
2021 年度の 1 年間の「サポートコール」相談件数 5,276 件のうち、面談カウンセリングの申込があった件数は 70 件で、2021 年 6 月は最も多く 10 件となっている。

面談カウンセリングの申込があった件数の割合は、2021 年度は 1.3%と、2020 年度の 1.1%とほぼ同程度となっており、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。2019 年度以降、相談者に対して具体的なアドバイスを多く行ってきているため、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が一因と推測できる。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。

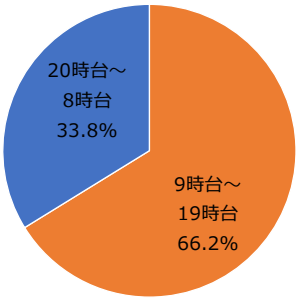
1.2.1.10 相談の補足情報

相談の時間帯

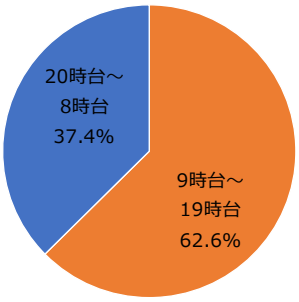
（2021 年度：5,276 件）



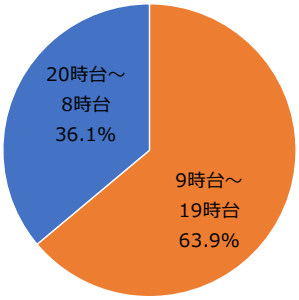
（2020 年度：3,965 件）



（2019 年度：3,955 件）



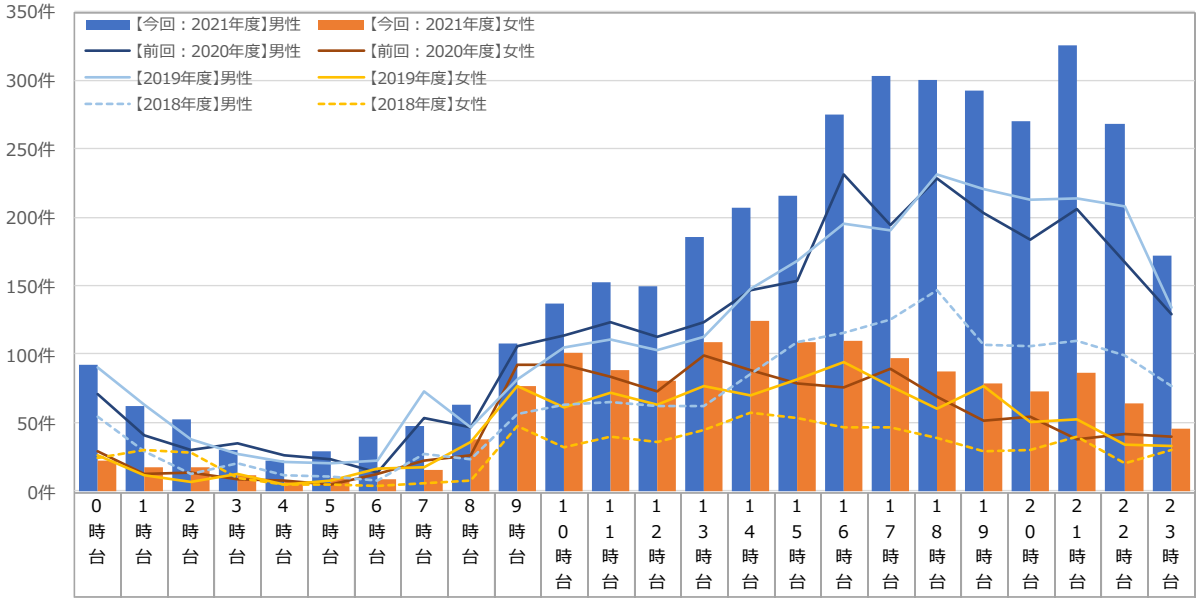
（2018 年度：2,299 件）



相談件数のうち、約 3 分の 2（3,387 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（1,889 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。

男女別の相談の時間帯

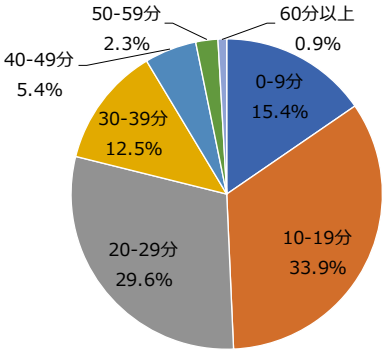


相談件数全体の約 7 割を占める男性による相談は、16 時台から 22 時台の夜間に集中している。一方、女性による相談は 9 時台から 22 時台にかけてほぼ一定の件数で推移し、13 時台から 17 時台に緩やかなピークがある。前回までと同様に、男性は仕事が終わった後、女性においては家族がいない時間に相談の電話をかけることが多いのではないかと考えられる。

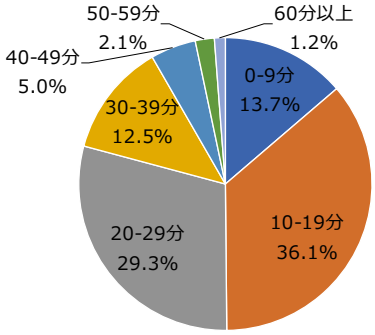
なお、前回の実施結果と比較しても、男性、女性それぞれが電話をかける背景考察については変わらない。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、在宅勤務等の生活環境の変化も考慮されるため、女性の相談の時間帯については 13 時台から 17 時台に緩やかなピークは見られるものの、コロナ禍前である 2019 年度以前に比べて 9 時台から 22 時台にかけてより集中が分散しつつある傾向が見られる。

相談時間の長さ/10 分単位

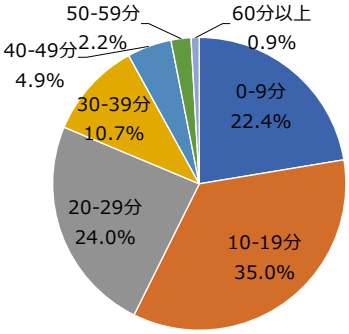
（2021 年度：5,276 件）



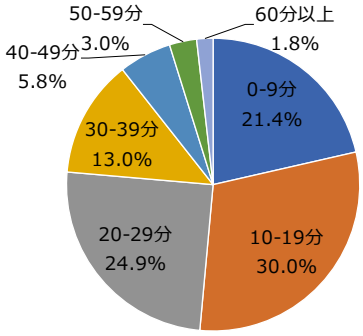
（2020 年度：3,965 件）



（2019 年度：3,954 件）



（2018 年度：2,296 件）

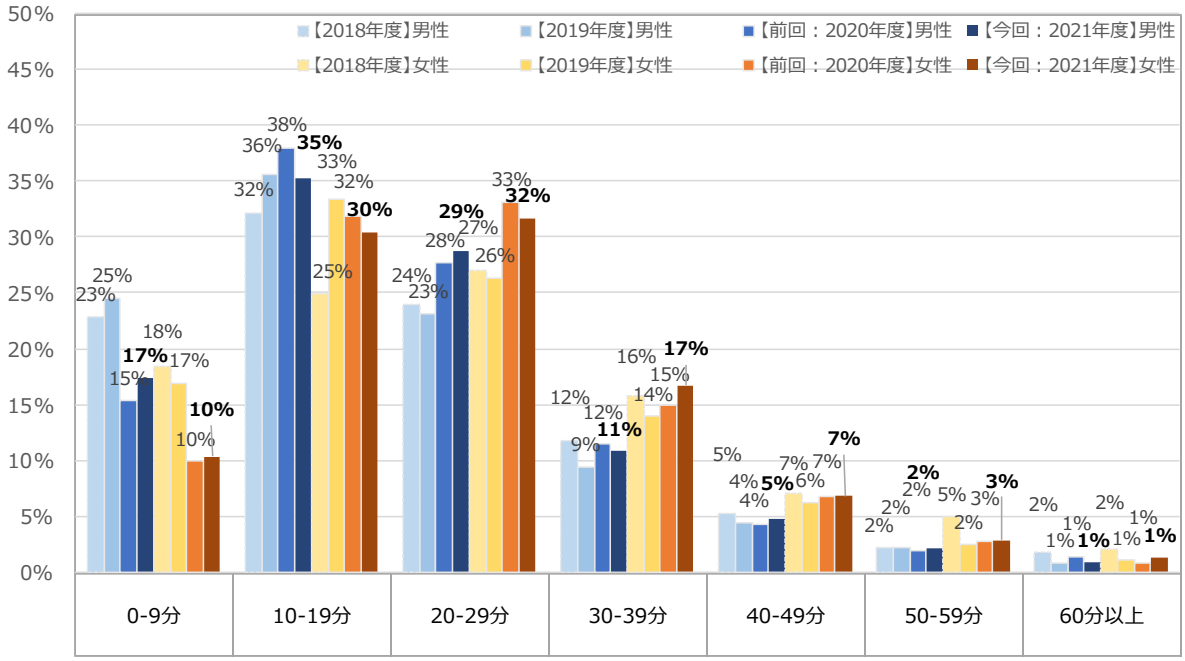


より多くの相談者に対応できるよう、「サポートコール」の専門家たちは相談者の相談内容に合わせて効率的かつ有効的な相談を行っている。そのため、年間の相談件数 5,276 件のうち、49.3%の相談は 20 分未満に完了している。

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 29.6%、30-39 分で完了した相談が 12.5%と、全体の 91.4%が 40 分未満の時間で終了している。

2020 年度に比べて、20 分未満が 0.5pt 微減、40 分未満においても 0.2pt 微減であることから、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。このことからは、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、また、入電件数、相談件数とも大幅に増加した 2021 年度においては単なる維持に留まらず、専門家たちのスキルがさらに高まっていることもわかる。

男女別の相談時間の長さ/10 分単位

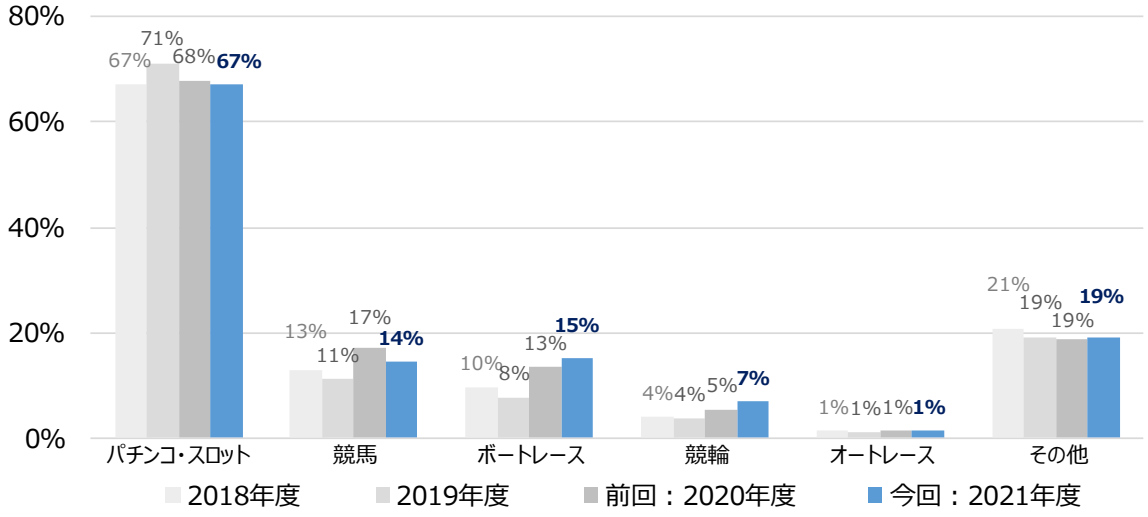


男性相談者のうち、52.7%が 20 分未満の相談であるのに対し、女性相談者の 59.3%が 20 分以上の相談であり、全体的に男性より女性の相談時間が長い傾向にある。これは、男性に比べて女性相談者の相談対象は家族・友人である割合が高く、家族・友人は本人よりも切迫感や危機感が高いことに加えて、本人への怒りや恨み等の不満が蓄積しているためであると考えられる。

なお、2021 年度については、男女とも「10-19 分」「20-29 分」が 6 割を占めている点は変わらないが、「0-9 分」の相談は 2021 年度に比べて微増していることから、「サポートコール」の専門家たちの改善努力は窺えるものの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

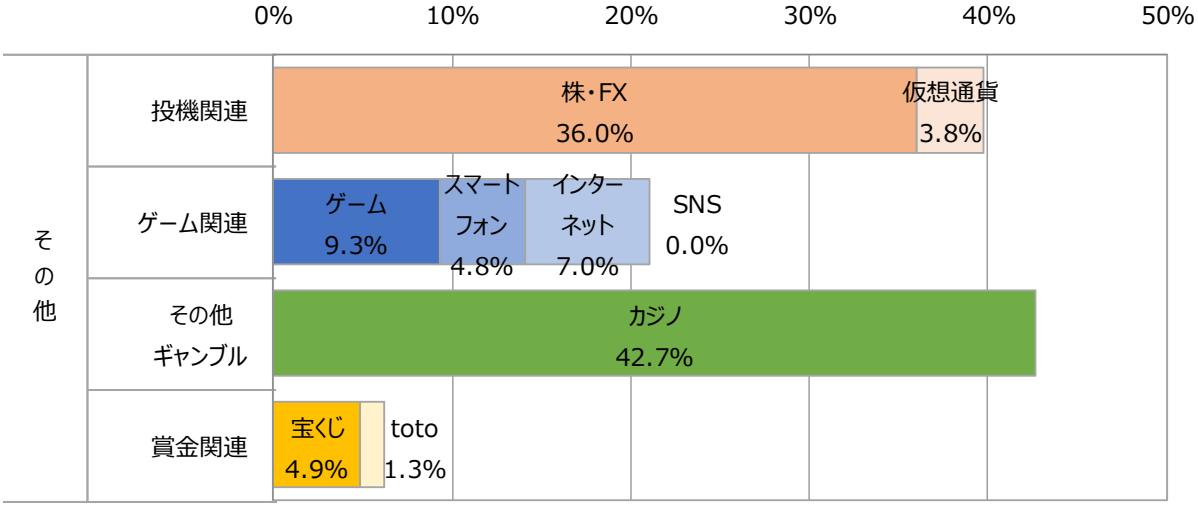


相談件数のうち「パチンコ・スロット」の相談が最も多く、67.0%を占めている。前回までにおいても「パチンコ・スロット」が最多である点は同様だが、2019 年度をピークに微減傾向が続いており、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う休業や時短営業が多少の影響を及ぼしていると推測できる。

公営競技については、「ボートレース」「競輪」がそれぞれ 2019 年度から継続的に微増傾向にある。「競馬」は 2020 年度に増加が見られたものの、2021 年度では微減し 2018 年度並みとなった。そのため、2021 年度においては、「パチンコ・スロット」に次ぐ相談の多いギャンブルは「競馬」をわずかに上回った「ボートレース」に順位が逆転した。なお、「オートレース」は 2018 年度以降横ばい推移が続いており、「その他」についても 2019 年度以降ほぼ同程度での推移となっている。

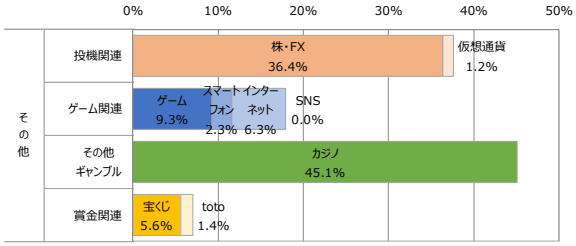
「その他」ギャンブル種類の内訳

（今回：2021 年度）



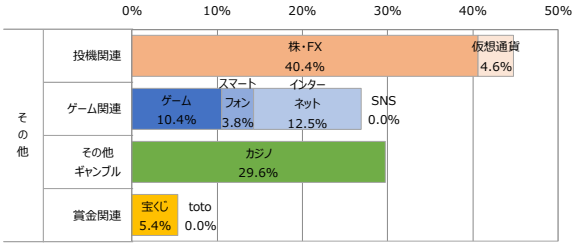
（「その他」のうち、不明を除いた 627 件が対象）

（前回：2020 年度）



（「その他」のうち、不明を除いた 428 件が対象）

（2019 年度）

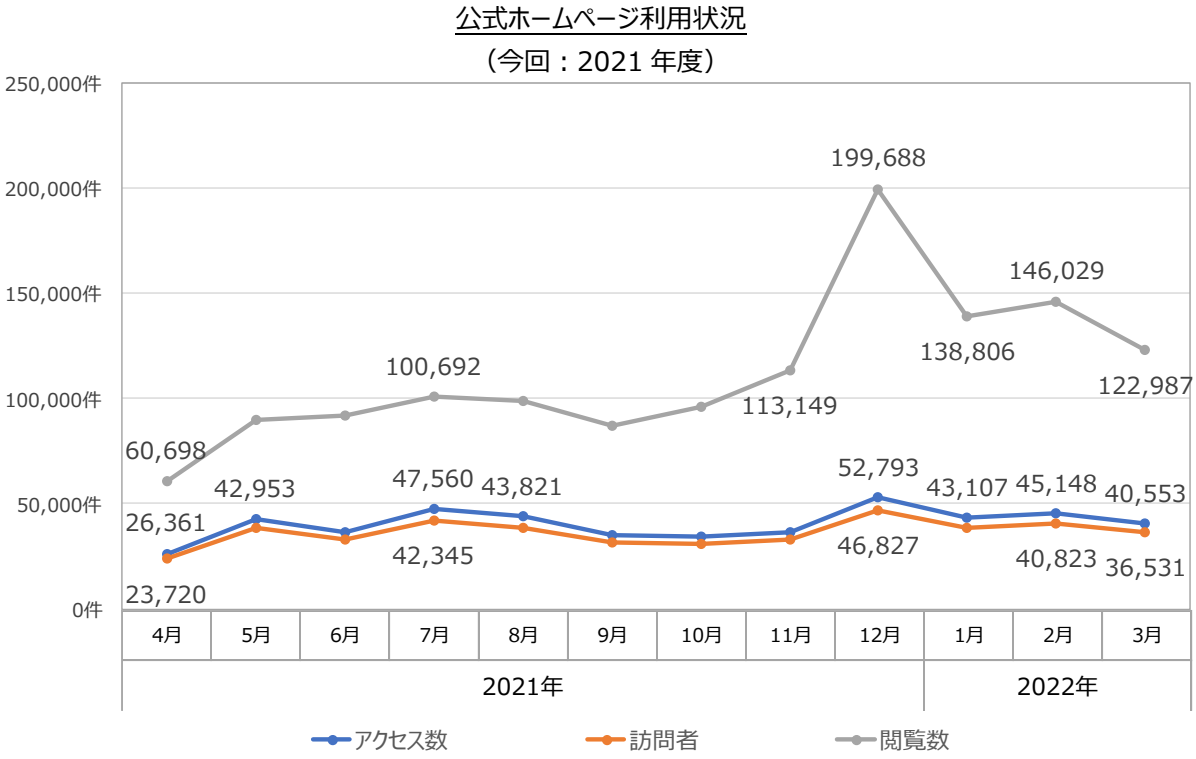


（「その他」のうち、不明を除いた 239 件が対象）

「その他（不明を除く）」ギャンブル種類のうち、「カジノ」が 42.7%で最も多く、投機関連は 39.8%でそのうち「株・FX」が 36.0%を占める。「ゲーム」が 9.3%、「インターネット」が 7.0%といったゲーム関連は 21.1%、賞金関連は 6.2%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ため重症化しやすいと思われる。2019 年度までは、投機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、投機関連及びゲーム関連はいずれも減少した。2021 年度においても前回の傾向が続いており、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、2021 年 7 月、12 月、2022 年 2 月は特に増加している。2021 年度は年度初めの 2021 年 4 月が最も利用が少ない。

アクセス数、訪問者数についても、アクセス数と同様の推移を示しており、2021 年 12 月が最も多い。

※グラフ内では、年度初めの 4 月、年度末の 3 月はアクセス数/訪問者数/閲覧数とも表示。

それ以外の月については、アクセス数/訪問者数＝40,000 件以上、閲覧数＝100,000 件以上のみ表示している。

※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。）

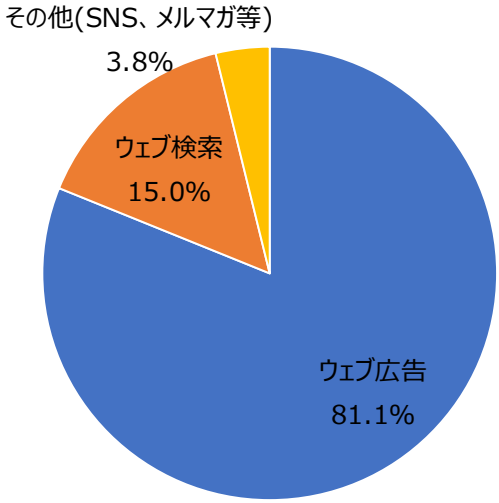
※訪問者数：ある期間中にサイトを訪れた、異なる（ユニーク）ユーザー数を表す。

（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。）

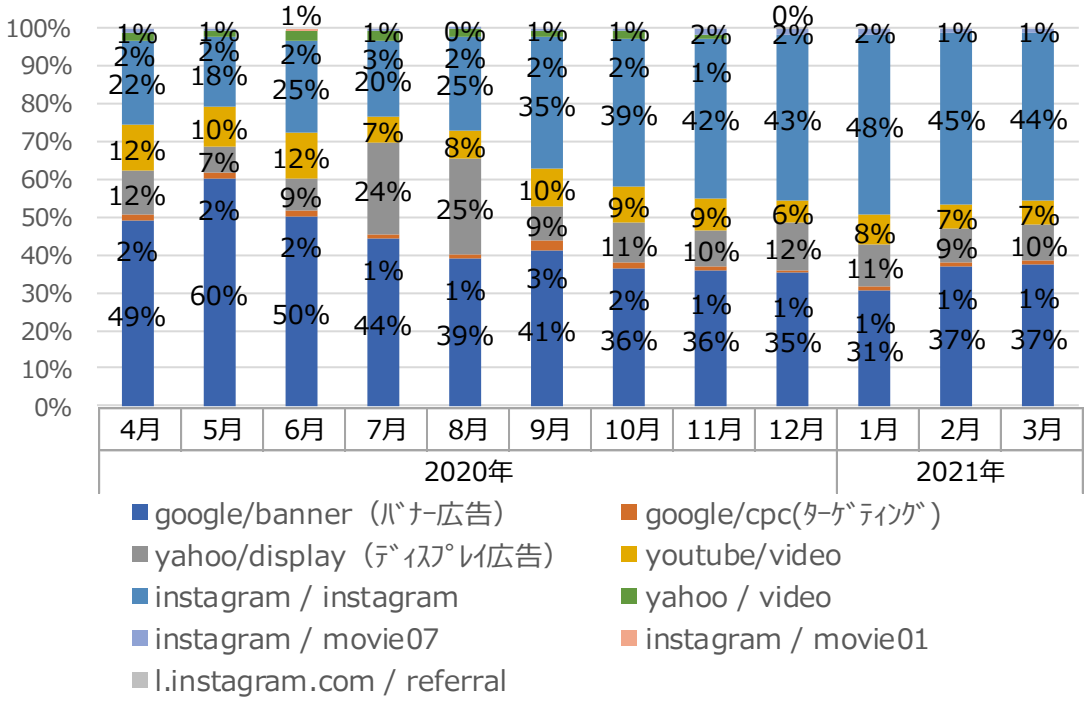
※閲覧数：サイトがどのくらい閲覧されたかを測る一般的な指標で、サイトのページが何ページ閲覧されたかの回数を表わす。

（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。）

公式ホームページへの流入経路
（今回：2021 年度）



ウェブ広告の内訳
（今回：2021 年度）

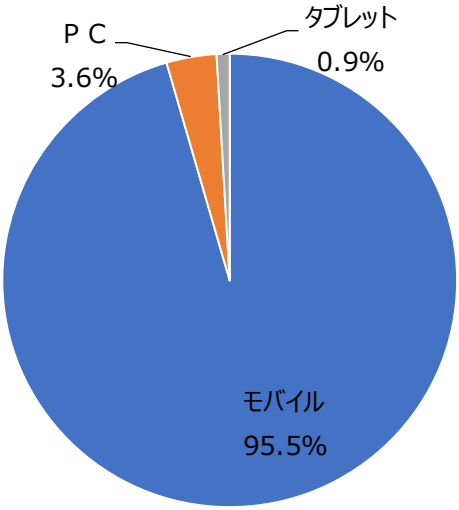


公式ホームページに訪れた利用者の流入経路として、バナー広告などの「ウェブ広告」を経由してサイトにアクセスした割合が全体の 81.1%を占め、「ウェブ検索」が 15.0%、「その他（SNS、メルマガ等）」が 3.8%となっている。

2021 年度においては、年度初めの 4～6 月では「google/banner（ﾊﾞﾅｰ広告）」が 5～6 割を占めているが、10 月以降では「instagram / instagram」が 3～4 割と「google/banner（ﾊﾞﾅｰ広告）」を上回っている。

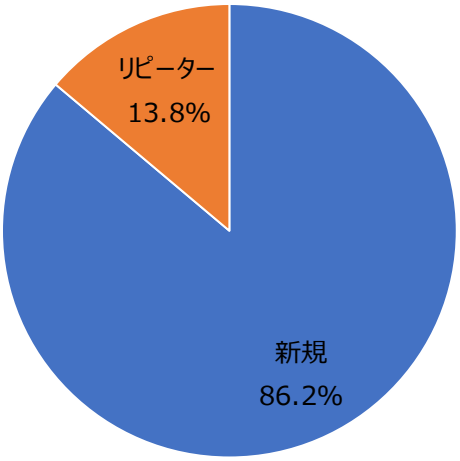
2021 年 12 月のアクセス件数急増は、google 社のバナー広告や instagram による効果に加え、最大手のポータルサイトである Yahoo!JAPAN 社のディスプレイ広告による効果も上乗せされた結果と考えられる。ただし、比率としては 10～12 月で大きな差は見られずに推移していることから、継続的な出稿による周知啓蒙効果も一因と考えられる。

利用端末別のアクセス状況
（今回：2021 年度）



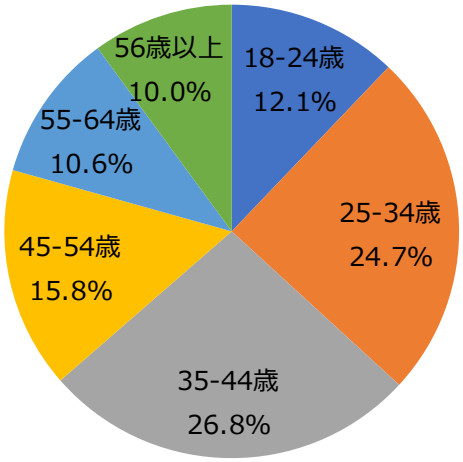
公式ホームページに訪れた利用者の利用端末は、スマートフォンや携帯などの「モバイル」が全体の 95.5%を占め、身近な端末を使用した情報収集が主流となっている。

新規/リピーター別のアクセス状況
（今回：2021 年度）



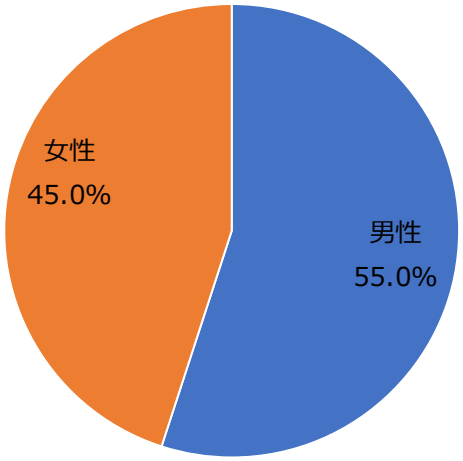
公式ホームページに訪れた利用者は、新規ユーザーが全体の 86.2%を占めており、バナー広告などインターネットを通じた効果的な周知啓発によって認知度の向上のみでなく、安定した新規ユーザーの獲得にも寄与しているといえる。

年齢別のアクセス状況
（今回：2021 年度）



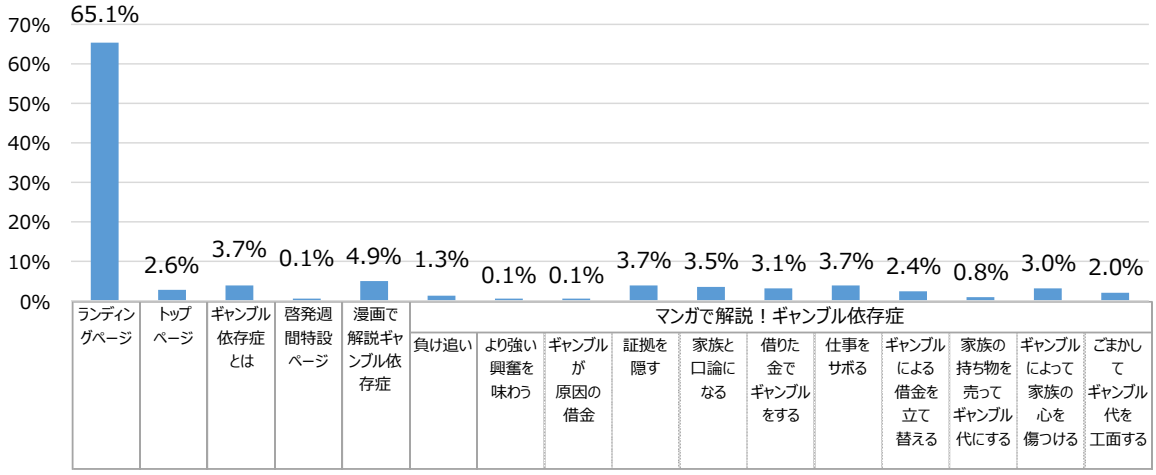
公式ホームページに訪れた利用者の年齢は、40 代前半までが全体の 63.6%、50 代前半までは 79.4%を占めている。この構成比は、相談者の年代の割合と概ね同様の傾向である。

男女別のアクセス状況
（今回：2021 年度）



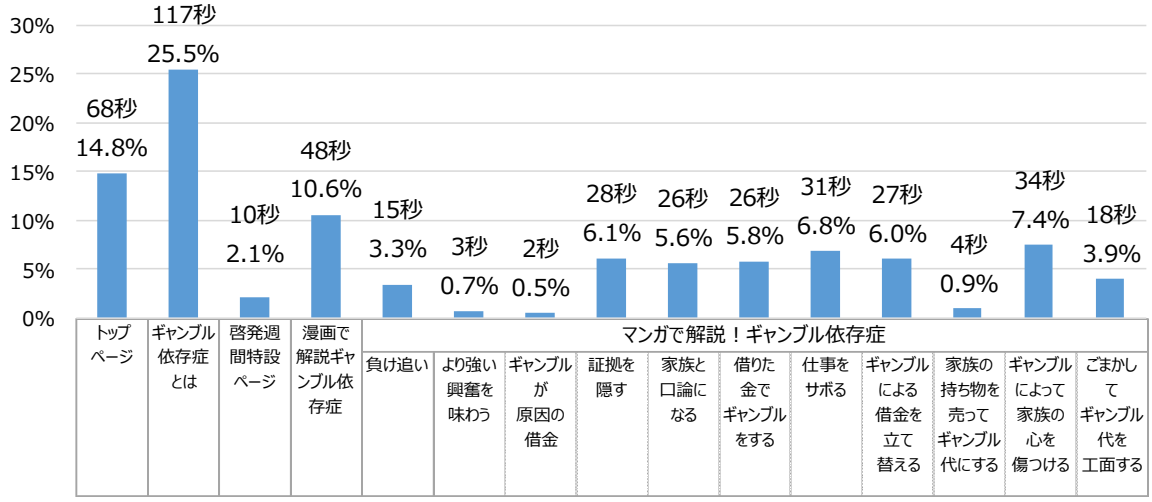
公式ホームページに訪れた利用者の性別は、男性が全体の 55.0%、女性が全体の 45.0%を占めている。相談者の性別の割合に比べると男性が低く、女性が高い。
（相談者の性別の割合：男性 72.0%、女性 28.0%）

ページ別の閲覧割合
（今回：2021 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：2021 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 65.1%で最も高い。次いで「マンガで解説ギャンブル依存症」が 4.9%、「ギャンブル依存症とは」と『マンガで解説！ギャンブル依存症』のうち(証拠を隠す)(仕事をサボる)が各 3.7%と続く。

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 117 秒で、全体の 25.5%を占めている。その他としては、「トップページ」の平均 68 秒（全体の 14.8%）、「マンガで解説ギャンブル依存症」の平均 48 秒（全体の 10.6%）が閲覧時間の長いページとして続く。傾向として、閲覧数が多いページは、平均閲覧時間も長い様子が伺える。

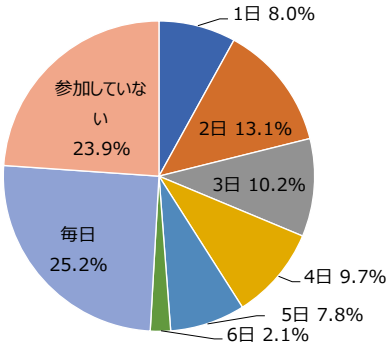
[1] ランディングページとは、web 広告等により公式ホームページに流入したページ。

1.2.2. SMS アンケート調査結果

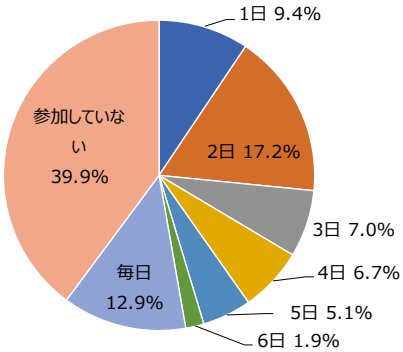
1.2.2.1. 単純集計結果－SMS アンケート調査結果

1 週間あたりのギャンブルへの参加日数

（相談時：373 件）



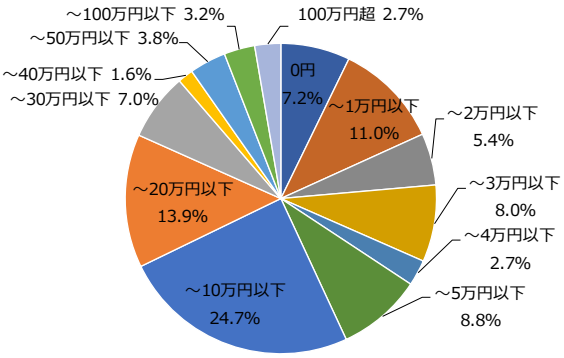
（回答時：373 件）



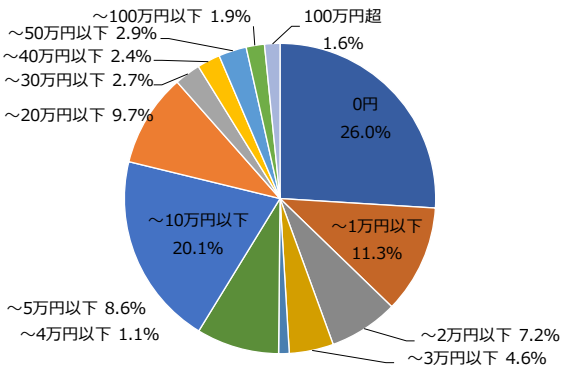
1 週間あたりのギャンブルへの参加日数は、「サポートコール」相談時の平均日数が 3.32 日であったのに対し、SMS アンケート回答時には 2.18 日と、約 1 日減少している。「毎日」の割合が 25.2%から 12.9%に減少した点と、「参加していない」割合が 23.9%から 39.9%に増加した点から、支援センターの介入により 1 週間あたりのギャンブル参加日数が減少していることがわかる。

ギャンブルへの費用

（相談時：373 件）



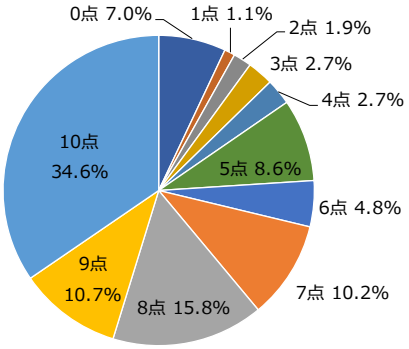
（回答時：373 件）



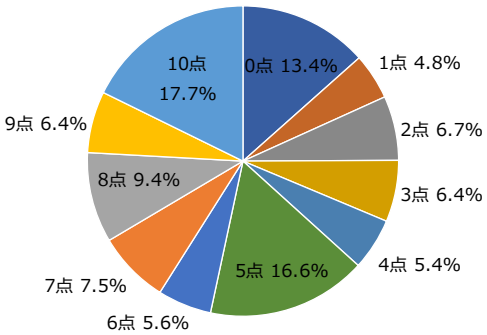
ギャンブルへの費用は、「0 円」の割合が 7.2%から 26.0%に増加した点、「～1 万円以下」「～2 万円以下」の割合の合計が微増した点、「～10 万円以下」から「100 万円超」の割合の合計が減少した点から、支援センターの介入により 1 か月あたりのギャンブル費用が減少していることがわかる。

ギャンブルへの参加衝動

（相談時：373 件）



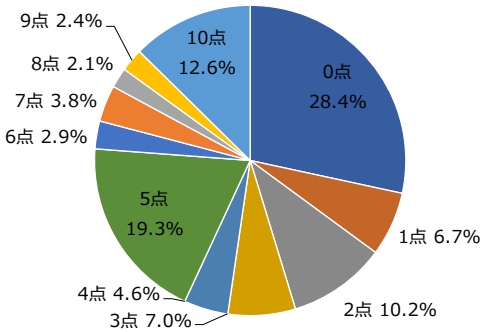
（回答時：373 件）



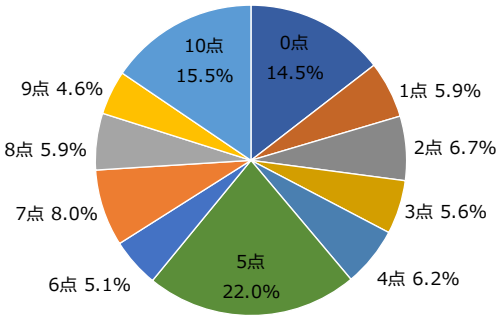
ギャンブルへの参加衝動（0 点：参加したくなる衝動がない～10 点：参加したくなる衝動がある）は、「サポートコール」相談時の平均点が 7.36 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 5.38 点と、約 2 点減少している。「10 点」の割合が 34.6%から 17.7%に減少した点と、「0 点」の割合が 7.0%から 13.4%に増加した点からも、支援センターの介入によりギャンブルへの参加衝動が軽減されていることがわかる。

ギャンブルに参加しない自信

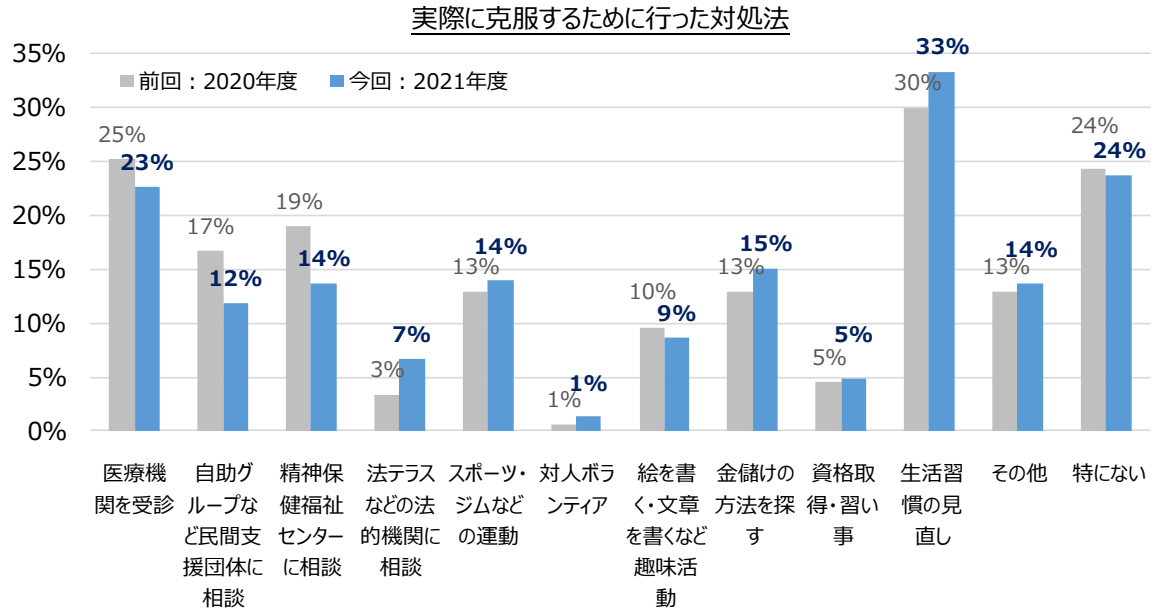
（相談時：373 件）



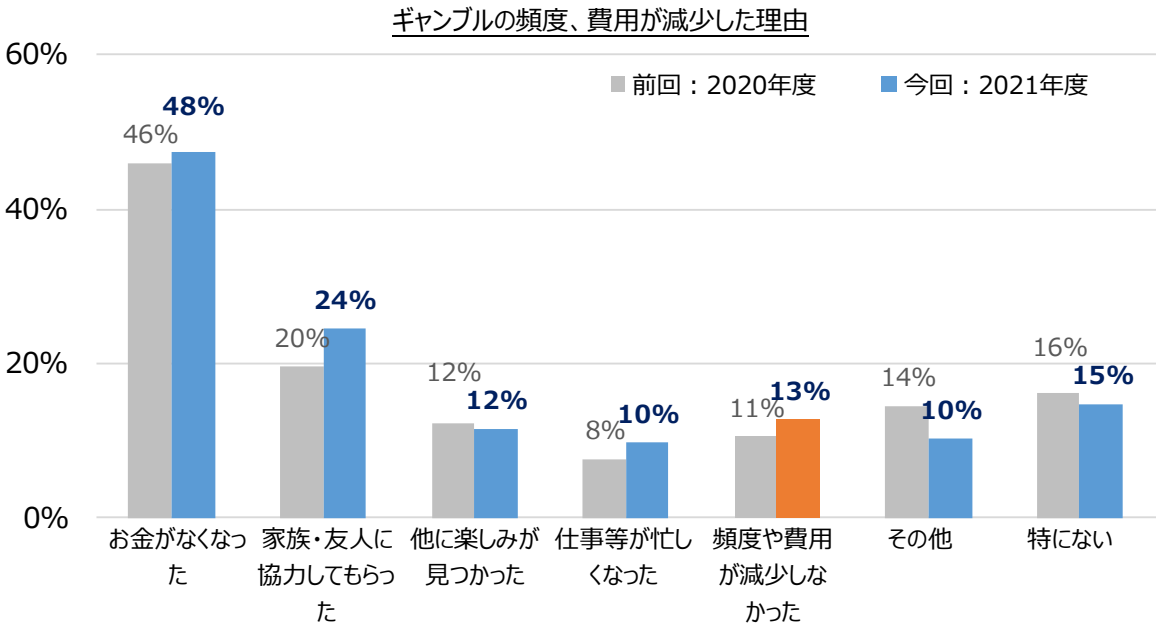
（回答時：373 件）



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 3.72 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 5.01 点と、1 点以上増加している。「0 点」の割合が 28.4%から 14.5%に減少した点と、「10 点」の割合が 12.6%から 15.5%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 23.7%と、全体の 76.3%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 33.3%、「医療機関を受診」が 22.6%、「金儲けの方法を探す」が 15.1%、「スポーツ・ジムなどの運動」が 14.0%、「精神保健福祉センターに相談」「その他」がそれぞれ 13.7%と続く。個人的な対処として生活習慣が最も高いが、医療機関や精神保健福祉センターなどの専門機関や団体への受診・相談も上位に上がっている。



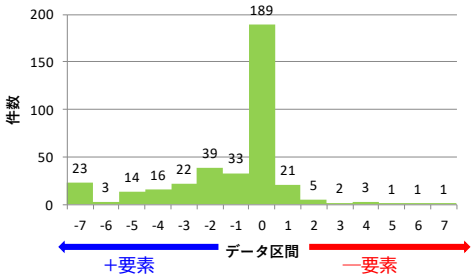
ギャンブルの頻度、費用について、「頻度や費用が減少しなかった」が 12.6%と、全体の 87.4%が減少したと回答している。そのうち、「特にない」が 14.7%と、全体の 72.7%がいずれかの理由があると回答している。具体的な理由としては、消極的な理由である「お金がなくなった」が 47.5%と突出している。一方、「家族・友人に協力してもらった」が 24.4%、代替行動につながる「他に楽しみが見つかった」が 11.5%など主体的な要因も上位に続いた。

1.2.2.2. ヒストグラム

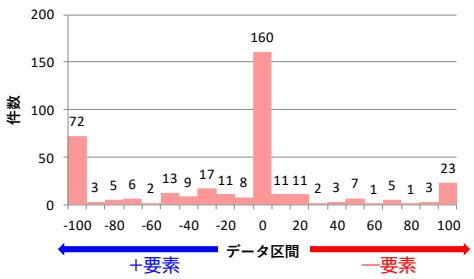
SMS アンケート回答者全体である 373 名について、数量回答質問（参加日数、費用、参加衝動、参加しない自信の 4 問）における回答が「サポートコール」への相談前後でどの程度増減したか、度数分布の状況を下記に示した。

SMS アンケート回答者全体（各 n=373）

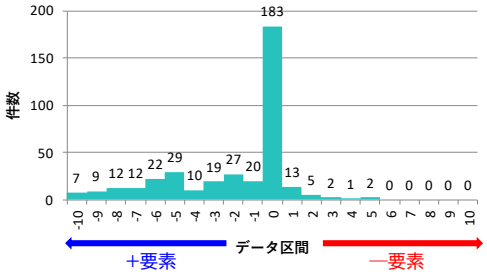
（参加日数）



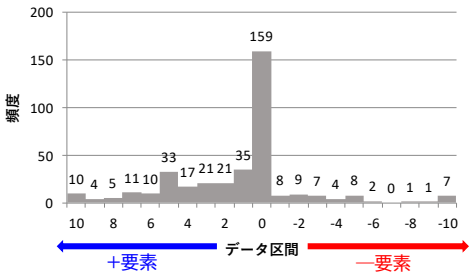
（費用）



（参加衝動）



（参加しない自信）



参加日数については、横軸の階級幅（データ区間）を 1 日単位としている。373 件中 189 件が「±0」に分類されるが、+要素である「-1」～「-7」が合計 150 件、-要素である「1」～「7」が合計 34 件と、半数近くが+要素の結果を得られている。

費用については、横軸の階級幅（データ区間）を 10 万円単位としている。373 件中 160 件が「±0」に分類されるが、+要素である「-10」～「-100」が合計 146 件、-要素である「10」～「100」が合計 67 件と、約 4 割が+要素の結果を得られている。「-100」が 72 件と比較的多くなっているが、これは相談時に多額の費用をギャンブルに費やしていた方が回答時に費用を大幅に抑えられるようになっていたケースが一定数見られたことによる影響である。

参加衝動については、横軸の階級幅（データ区間）を 1 点単位としている。373 件中 183 件が「±0」に分類されるが、+要素である「-1」～「-10」が合計 167 件、-要素である「1」～「10」が合計 23 件と、半数近くが+要素の結果を得られている。

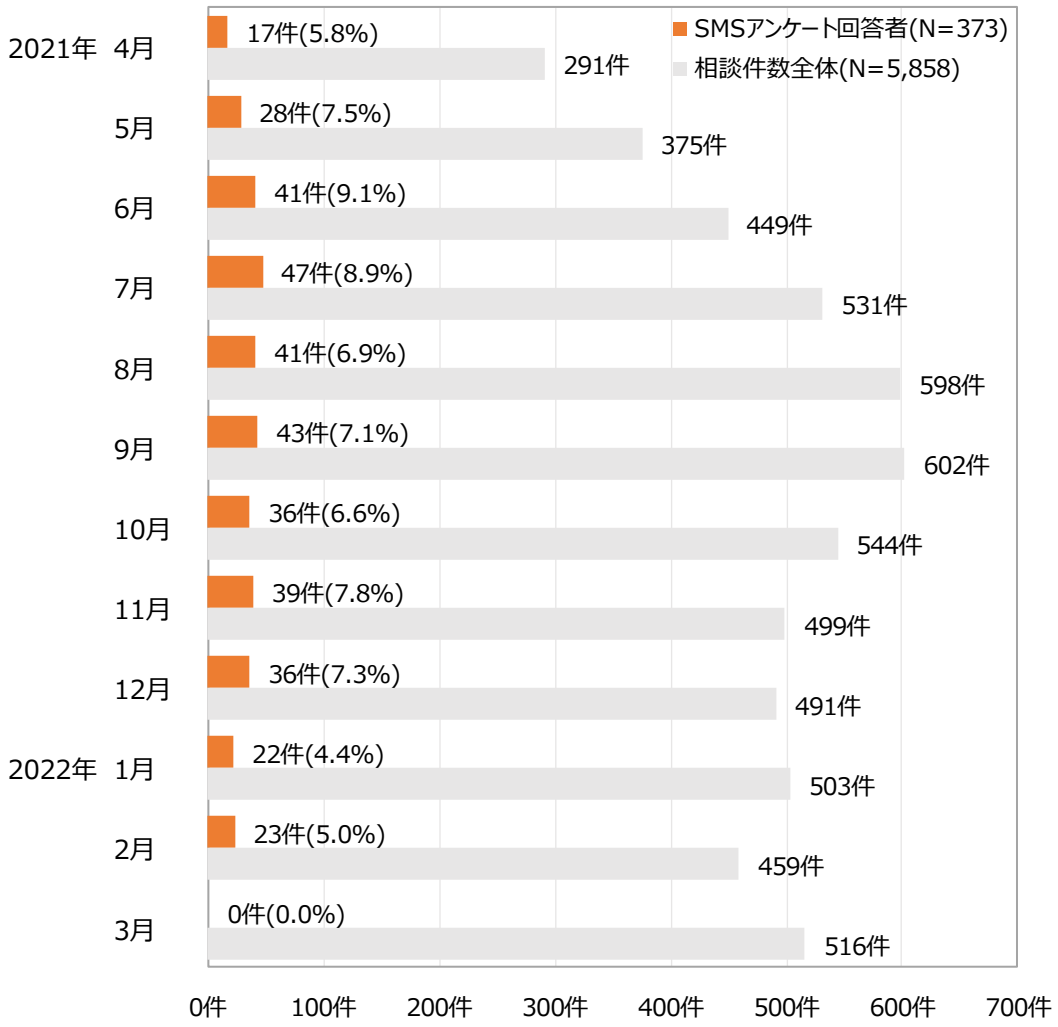
参加衝動についても、横軸の階級幅（データ区間）を 1 点単位としている。373 件中 159 件が「±0」に分類されるが、+要素である「1」～「10」が合計 167 件、-要素である「1」～「10」が合計 47 件と、半数近くが+要素の結果を得られている。

これらの結果を基に、後述する『3 章　SMS アンケート追加分析』において支援センターの介入による改善効果が見られるか、4 項目の平均値の差の検定（対応のある t 検定）を実施する。

1.2.3.3. 単純集計結果－SMS アンケート回答者の入電状況

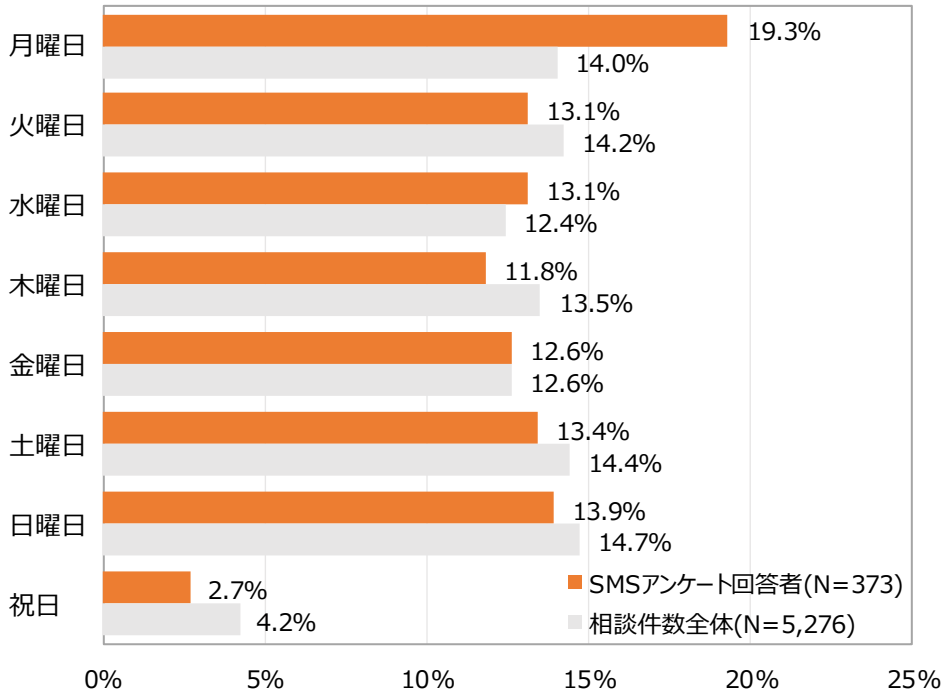
「サポートコール」へ相談したデータと紐付けが可能な SMS アンケート調査の回答件数は 373 件であり、全相談件数 5,858 件の 6.4%に相当する。全相談件数に占める割合としては小さいため、SMS アンケート回答者における特徴的な偏りや、全相談件数と異なる特徴が生じていないか入電状況を比較確認する。

SMS アンケート回答者の相談件数の推移



月別に見ると、2021 年 4 月～2022 年 2 月にかけて毎月約 10～50 件程度となっている。各月の相談件数に占める割合は概ね 5～10%程度となっており、月による偏りは小さいといえる。

SMS アンケート回答者の曜日別の相談件数の推移



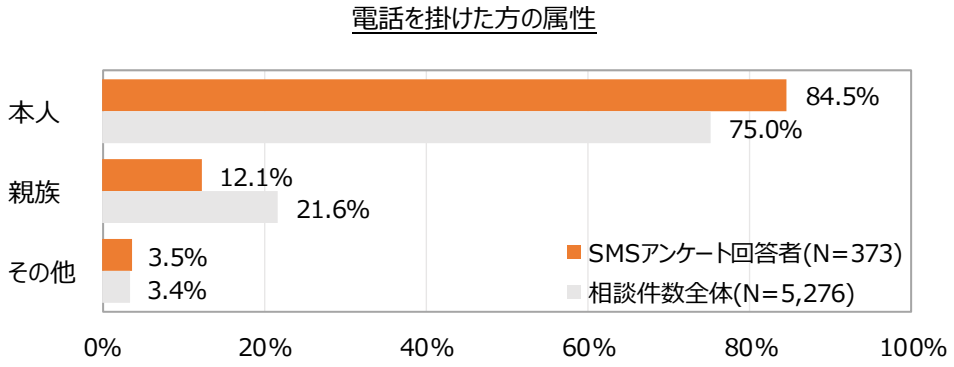
相談件数の曜日別の内訳は、各曜日とも 1 割台、祝日は約 3%となっている。

相談件数全体と比較すると、「月曜日」がやや高いが、平日（月曜日～金曜日）の合計は 69.9%、土日祝の合計は 30.0%となっており、月別の相談件数同様、曜日による偏りも小さいといえる。（相談件数全体では、平日が 66.7%、土日祝の合計が 33.3%）

1.2.2.4. 単純集計結果－SMS アンケート回答者の属性情報、ギャンブリング実態

前項と同様に、SMS アンケート回答者における特徴的な偏りや、全相談件数と異なる特徴が生じていないか、属性情報や相談時のギャンブリング実態などを比較確認する。

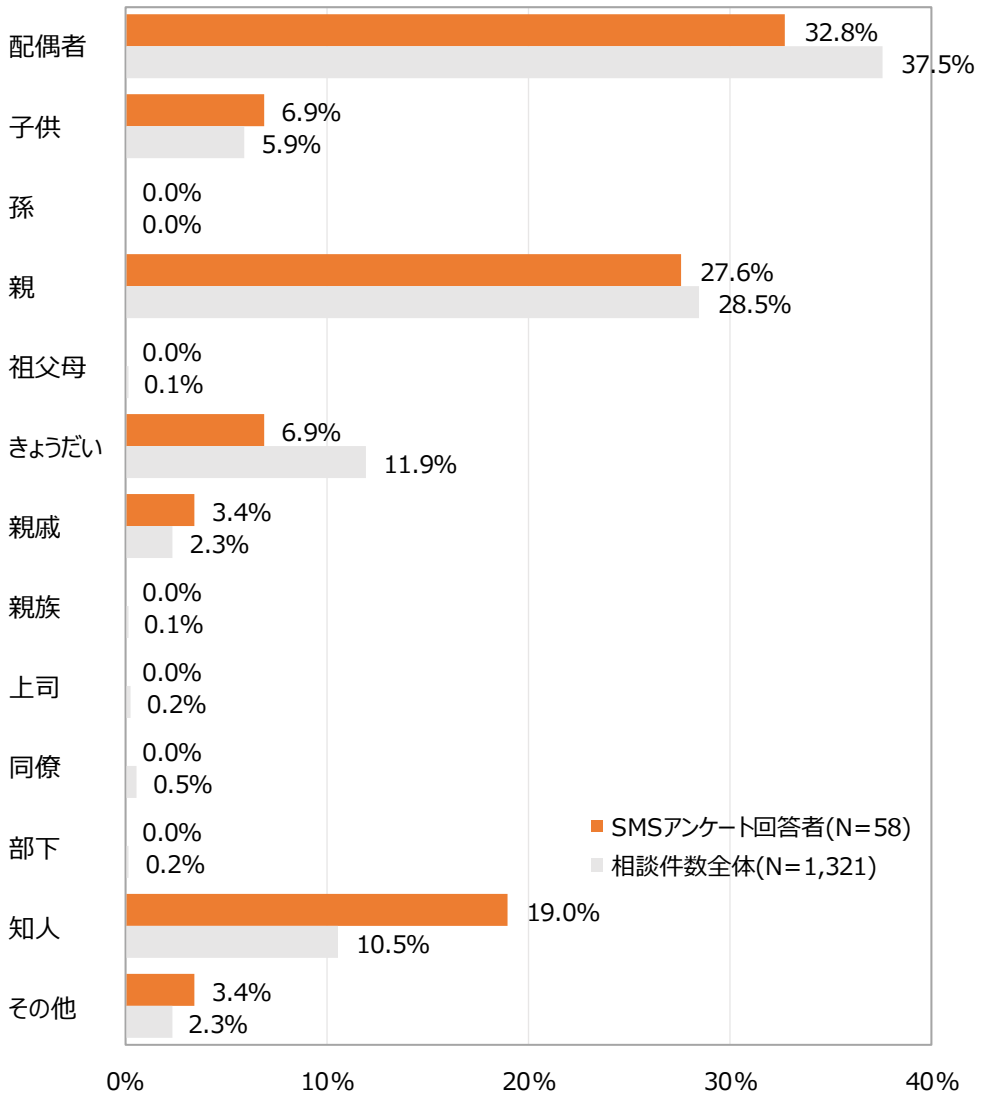
なお、本項では SMS アンケート回答者全体と相談件数全体とのスコア比較を行うことで SMS アンケート回答者が全相談件数に対して偏った抽出がされていないか、SMS アンケートへの回答有無や属性情報同士の関連性があるか確認する。これらの情報を基に、後述する『３章　SMS アンケート追加分析』においてより精度の高い結果を得られる相関分析を実施する。



SMS アンケート回答者全体では、本人が直接入電・相談している割合が 84.5%、親族（配偶者、親、子供）が 12.1%、その他が 3.5%であった。

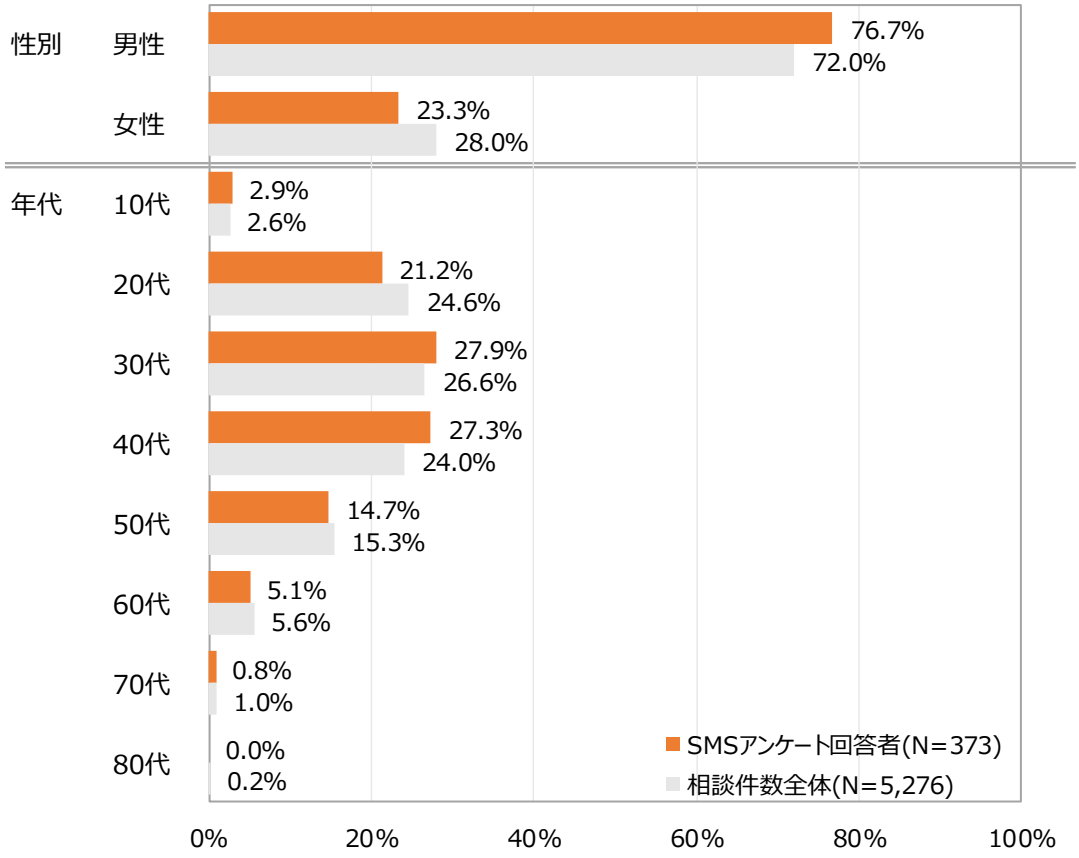
本人が直接電話をしてくるケースが一番多い点は相談件数全体と同様の傾向である。ただし、相談件数全体と比較して「本人」がより高く、「親族」は相対的に低くなっている。

電話を掛けた方の属性（本人以外）



「親族」「その他」の本人以外の方から入電した方の属性について、具体的に見ると、「配偶者」が 32.8%で最も多く、「親」が 27.6%、「知人」が 19.0%と続いている。相談件数とほぼ同様の傾向を示しているが、SMS アンケート回答者においては、「配偶者」がやや少なく、また、「きょうだい」の方からの相談よりも「知人」の方からの相談の方が多くなっている。ただし、SMS アンケート調査においては、本人以外の方からの入電が 58 件と少サンプルであることによる影響も一因として考えられる。

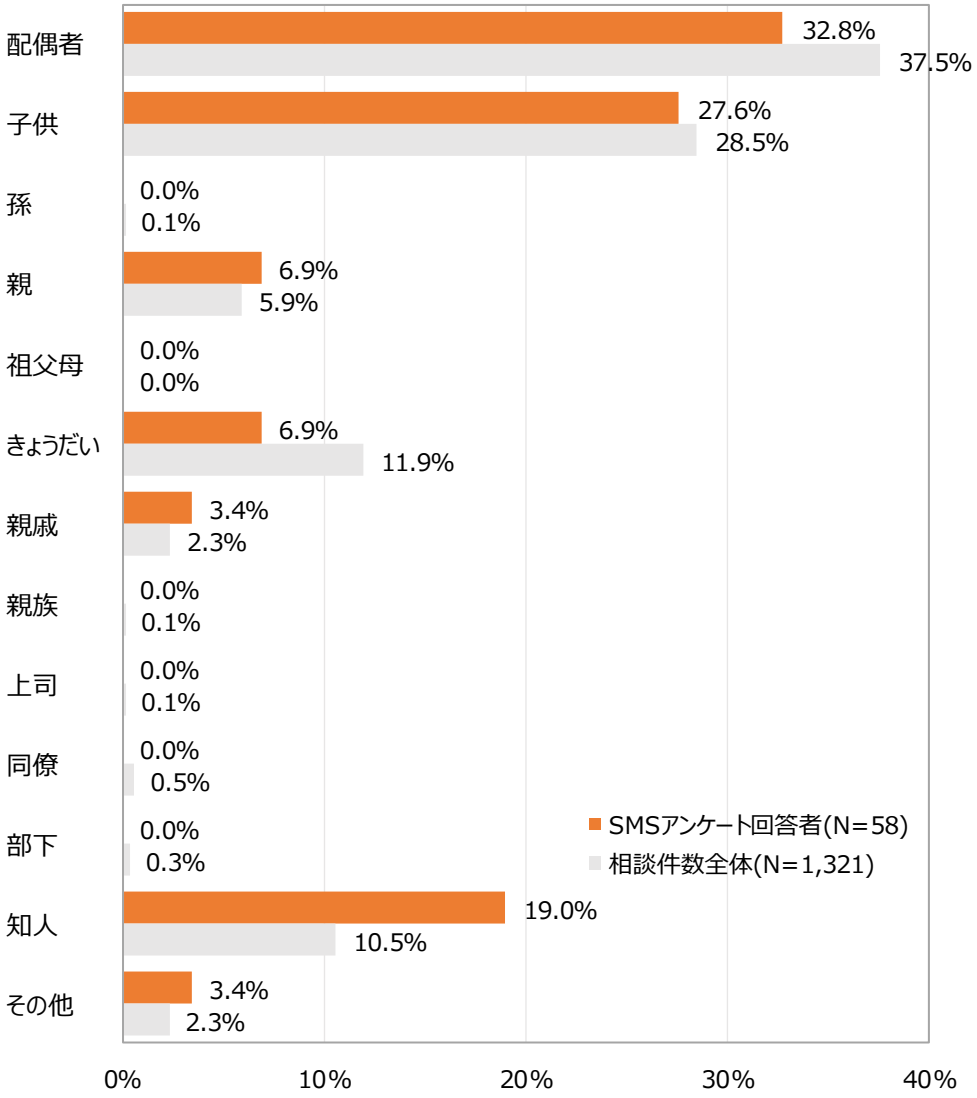
電話を掛けた方の性別、年代



SMS アンケート回答者全体では、女性からの入電は 23.3%と、相談件数に比べてやや少ない。SMS アンケート回答者においては、女性よりも男性の割合が多い「本人」からの入電・相談の割合が相談件数全体よりも多いことによる影響と考えられる。

電話を掛けた方の年代については、20 代が 21.2%、30 代が 27.9%、40 代が 27.3%と、20 代から 40 代が 76.4%と大多数を占める。10 代は全体の 2.9%、60 代以上は全体の 5.9%に留まる。相談件数全体と比較しても、特に大きな差異は見られない。

相談対象者の属性（本人以外）

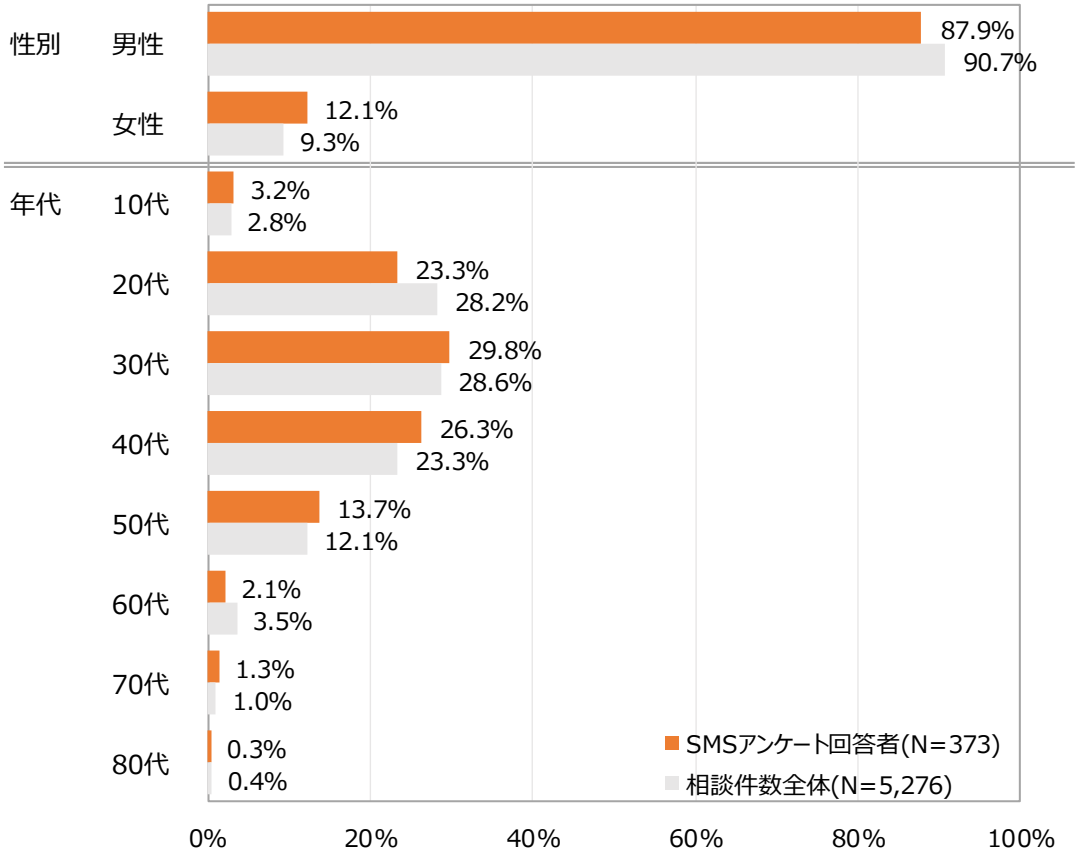


SMS アンケート回答者かつ、本人以外の方が電話を掛けてきた 58 件の相談対象者については、「配偶者」が32.8%で最も多く、「子供」が 27.6%、「知人」が 19.0%と続いている。

電話を掛けた方の属性の結果から、最も多いのは「配偶者が配偶者について相談」するケースとなっており、次いで「親が子供について相談」、「知人が知人について相談」するケースと続いていると考えられる。

先述の電話を掛けた方の属性と同様、全相談件数の傾向と比較すると、「配偶者」「きょうだい」についての相談はやや少なく、「知人」についての相談が多くなっている。ただし、SMS アンケート調査においては、本人以外の方からの入電が 58 件と少サンプルであることによる影響も一因として考えられる。

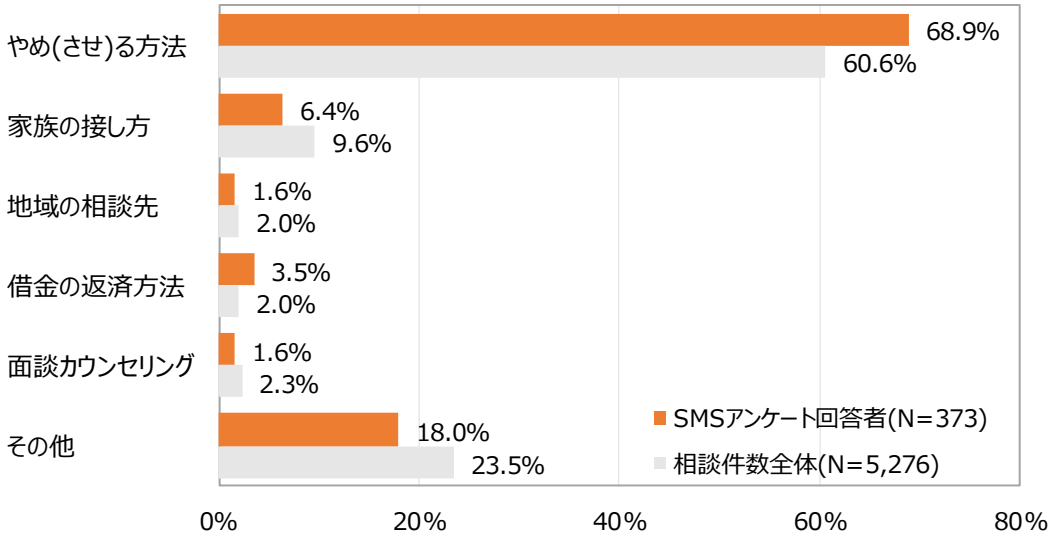
相談対象者の性別、年代



SMS アンケート回答者全体においても相談件数全体と同様、男性が全体の 87.9%と大多数を占めている。女性の相談対象は 12.1%で、女性による入電・相談件数の全体に占める割合（23.3%）に比べて 10 ポイント以上低い。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点は相談件数全体、SMS アンケート調査とも同様であることがわかる。

相談対象者の年代については、20 代が 23.3%、30 代が 29.8%、40 代が 26.3%と、20 代から 40 代が 79.4%と大多数を占める。10 代は全体の 3.2%、60 代以上は全体の 3.7%に留まる。相談件数全体と比較しても、特に大きな差異は見られない。

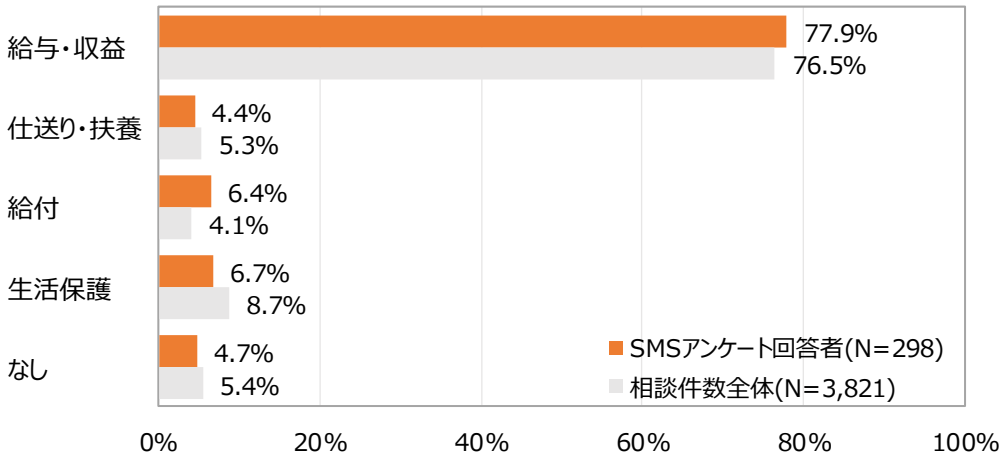
相談者の知りたい内容



相談者の知りたい内容としては「やめ（させ）る方法」が 68.9%を占めており、相談件数全体の 60.6 と比較してやや高く、SMS アンケート回答者は「ギャンブルをやめたい、やめさせたい」という意識がより顕著であると考えられる。続いて「家族の接し方」が 6.4%、「借金の返済方法」が 3.5%と続いている

「サポートコール」に対するニーズの傾向としては、相談件数全体と SMS アンケート回答者に大きく乖離していないことがわかる。

相談者の収入形態

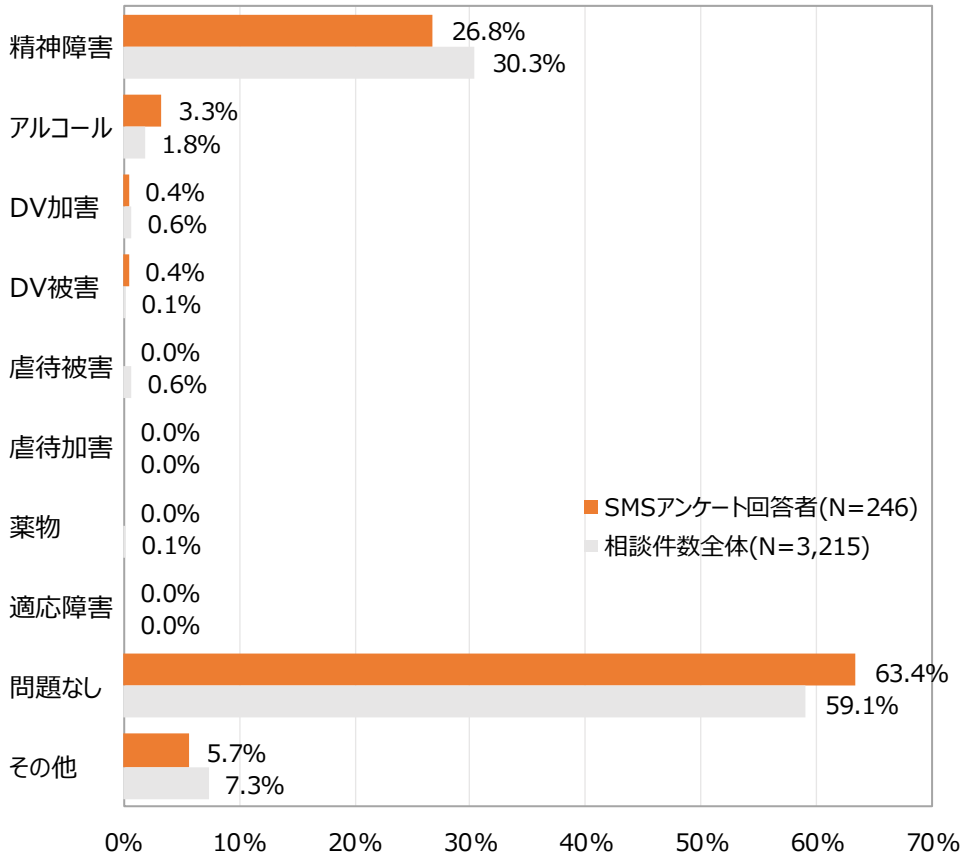


※各全体のうち、「収入形態不明」を除いた相談者が対象

SMS アンケート回答者全体では、対象件数である 298 件のうち、「給与・収益」を収入源とする相談者は77.9%を占め、「生活保護」が 6.7%、「給付」が 6.4%、「仕送り・扶養」が 4.4%と続く。「なし」が 4.7%であるため、全体の 95.3%が何らかの収入がある状況。

相談件数全体においても、各項目の割合は同水準となっており、また、何らかの収入がある割合についても94.6%と同水準であることから、相談件数全体と SMS アンケート回答者の傾向に大きな差異は見られない。

相談者の併存状態

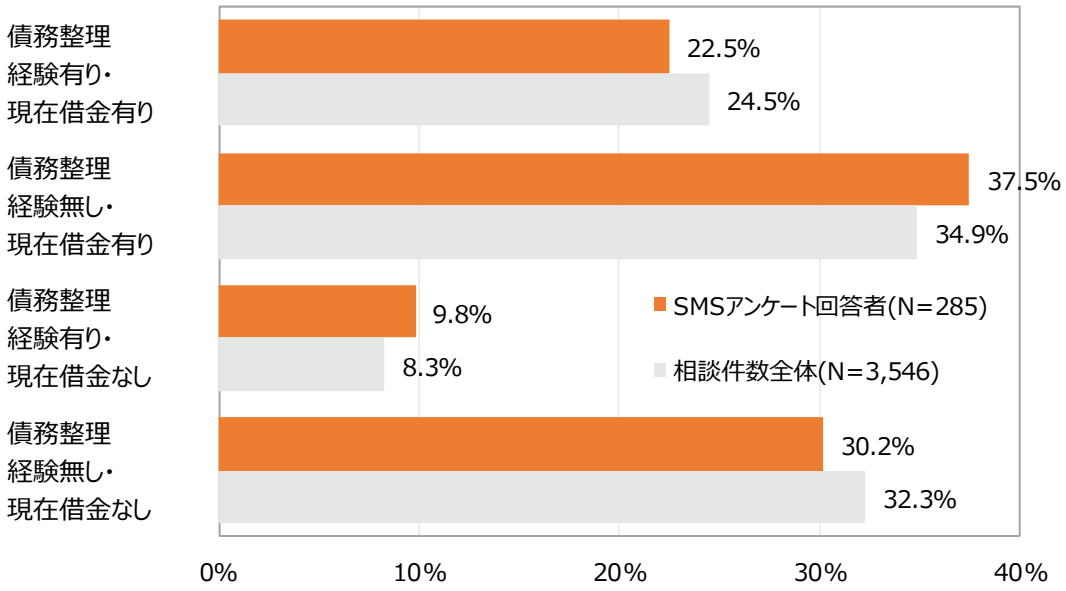


※各全体のうち、「併存状態不明」又は「回答拒否」を除いた相談者が対象

SMS アンケート回答者全体では、対象件数である 298 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 36.6%である。そのうち、「精神障害」が 26.8%となっている。

相談件数全体と比較すると同傾向を示しており、いずれも同水準となっている。そのため、一般人口に占める精神障害の比率である 3.3%（「令和 3 年版 障害者白書」：内閣府ホームページより）を大きく上回っている点や、「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点についても同様の考慮が必要である。

相談者の借金有無/債務整理経験

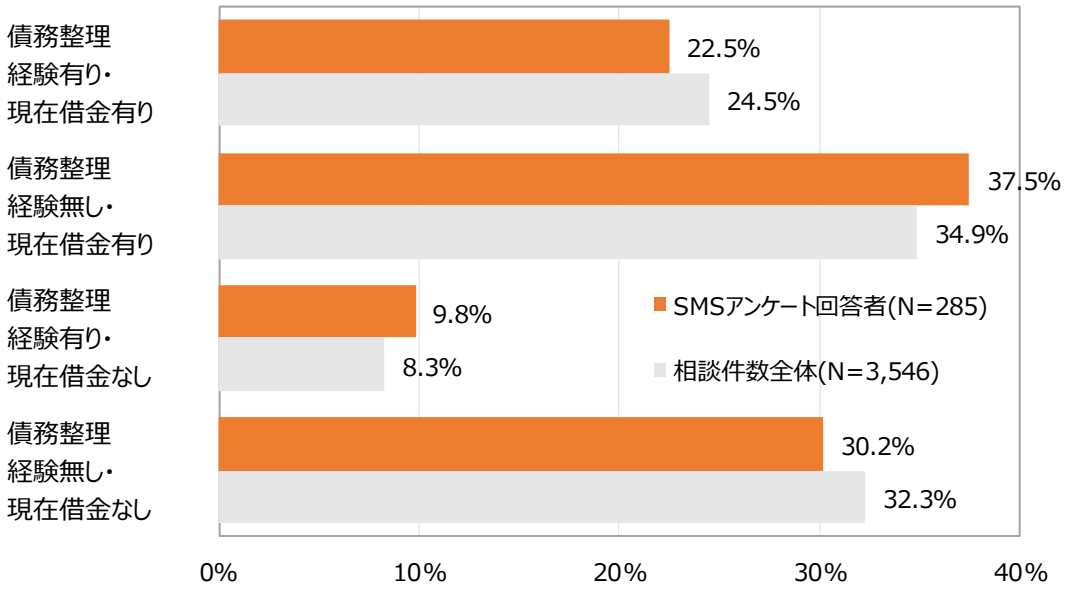


※各全体のうち、「債務整理経験不明」を除いた相談者が対象

SMS アンケート回答者全体では、対象件数である 285 件のうち、債務整理経験「有り」が 32.3%、現在借金「有り」は 60.0%を占めている。なお、借金をしていない範囲の相談者は 40.0%と、少なからずいる。

相談件数全体と比較すると同傾向を示しており、いずれも同水準となっている。

相談者の借金有無/債務整理経験

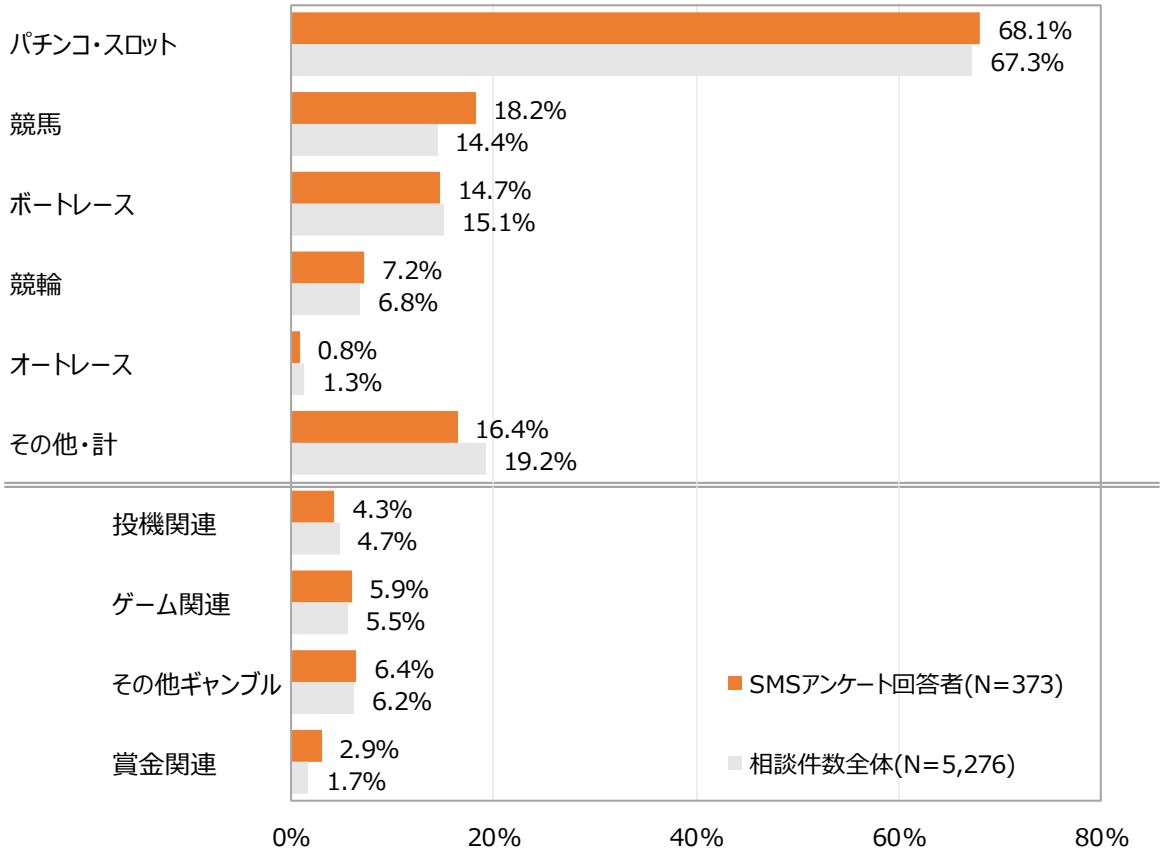


※各全体のうち、「債務整理経験不明」を除いた相談者が対象

SMS アンケート回答者全体では、対象件数である 285 件のうち、債務整理経験「有り」が 32.3%、現在借金「有り」は 60.0%を占めている。なお、借金をしていない範囲の相談者は 40.0%と、少なからずいる。

相談件数全体と比較すると同傾向を示しており、いずれも同水準となっている。

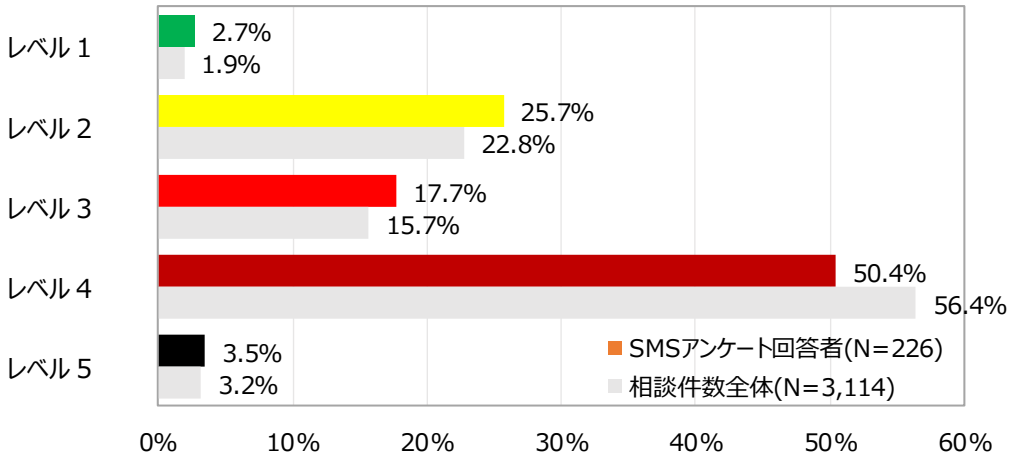
ギャンブル種類別の相談割合



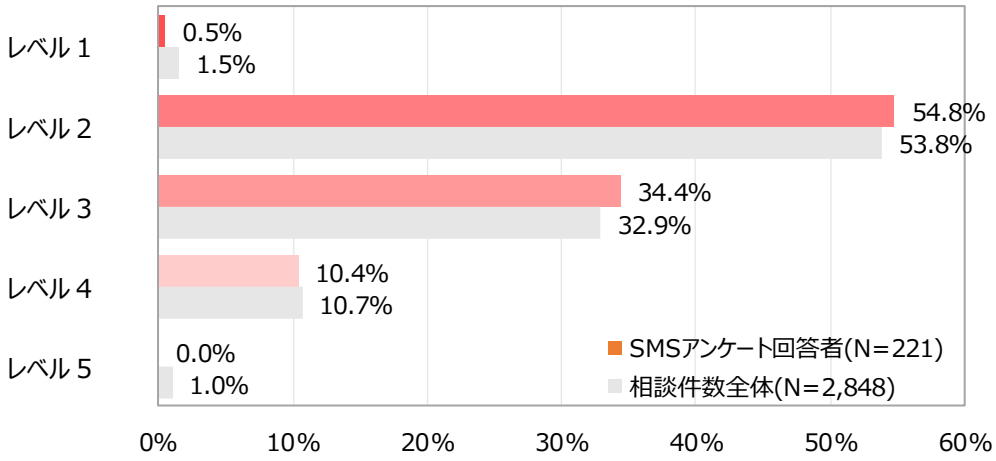
SMS アンケート回答者全体では、「パチンコ・スロット」が 68.1%、次いで「競馬」が 18.2%、「ボートレース」が 14.7%と続いている。「その他」は 16.4%を占めており、具体的なギャンブル種類の回答を得られた内容を分類すると、その内訳は「その他ギャンブル（カジノ）」が 6.4%と最も多い。そのほかには、「ゲーム関連（ゲーム、スマートフォン、インターネット、SNS）」が 5.9%、「投機関連（株・FX、仮想通貨）」が 4.3%、「賞金関連（宝くじ、toto）」が 2.9%となっている。

相談件数全体と比較すると概ね同傾向を示しているが、「競馬」が僅かに多く、「その他」が相対的に少なくなっている。

実生活への影響度レベル



自己認識レベル



実生活への影響度レベルについては、レベル 1～レベル 3 が相談件数全体に比べてやや多く、レベル 4 がやや少ない。レベル 5 についてはほぼ同水準である。

自己認識レベルについては、レベル 2～3 が相談件数に比べてわずかに上回っているものの、概ね同水準で同傾向となっている。

なお、実生活への影響度レベルと自己認識レベルの定義については、本レポートの 2 章で後述する。

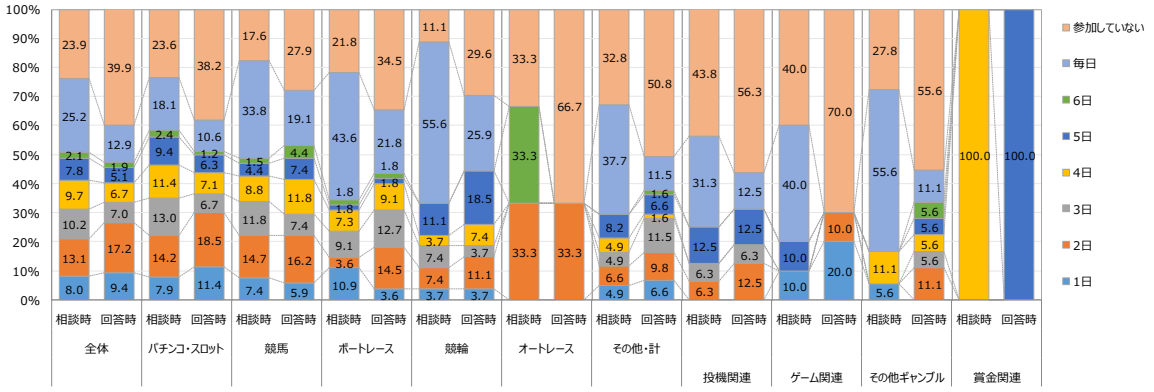
1.2.2.5. クロス集計結果－属性別 SMS アンケート調査結果

前項までで、SMS アンケート回答者と全相談件数に異なる際が生じていないか抜粋して比率を比較確認したところ、いくつかの特徴は散見されたものの、属性情報や相談時のギャンブリング実態などに極端な差異は見られなかった。

そのため、SMS アンケート調査における数量回答の質問項目について、属性情報や相談時のギャンブリング実態のクロス集計分析を行った。結果の比較を容易にするため、平均値を算出している。また、クロス集計軸のうち、「ギャンブル種類」については平均値のもととなる各回答状況も参考掲載する。

1 週間あたりのギャンブルへの平均参加日数

※参考：1 週間あたりのギャンブルへの参加日数（ギャンブル種類別）



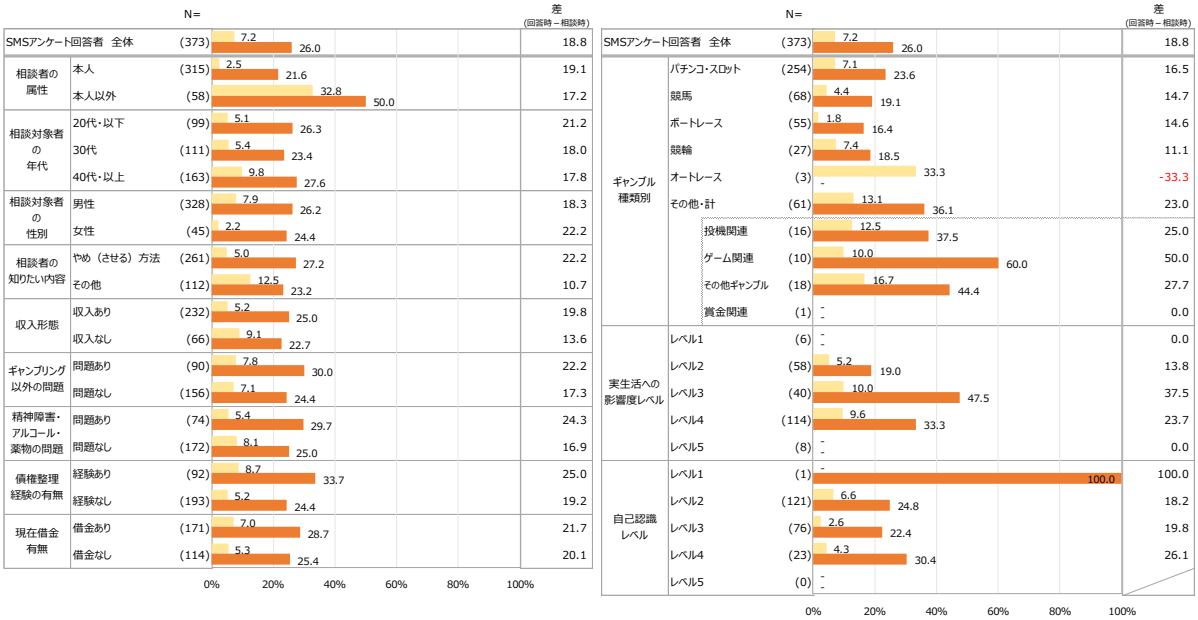
1 週間あたりのギャンブルへの平均参加日数は、「サポートコール」相談時が 3.32 日であったのに対し、SMS アンケート回答時には 2.18 日と、約 1 日減少している。

属性別に見ると、少サンプルのため参考値の属性を除き、全ての属性において相談前後で 1 週間あたりのギャンブルへの参加日数が低減していることがわかる。相談者の属性が「本人」である場合は-1.25 日、「本人以外」では-0.51 日と、相談前後の属性差が 0.5 日以上と大きい。相談前の平均参加日数が「本人」の方が高いことも一因ではあるものの、「本人以外」の相談に比べて「本人」が直接相談した方がより効果に現れやすいことも考慮される。次に、相談対象者の年代別については、「40 代」に比べて相談前の平均日数の多い「20 代以下」「30 代」について、「20 代以下」が-1.22 日、「30 代」が-1.58 日と、相談後には「40 代以上」と同程度の平均参加日数に低減している。収入形態においても、平均参加日数が多い「収入あり」において、相談後には-1.24 日と「収入なし」と同水準に低減している。

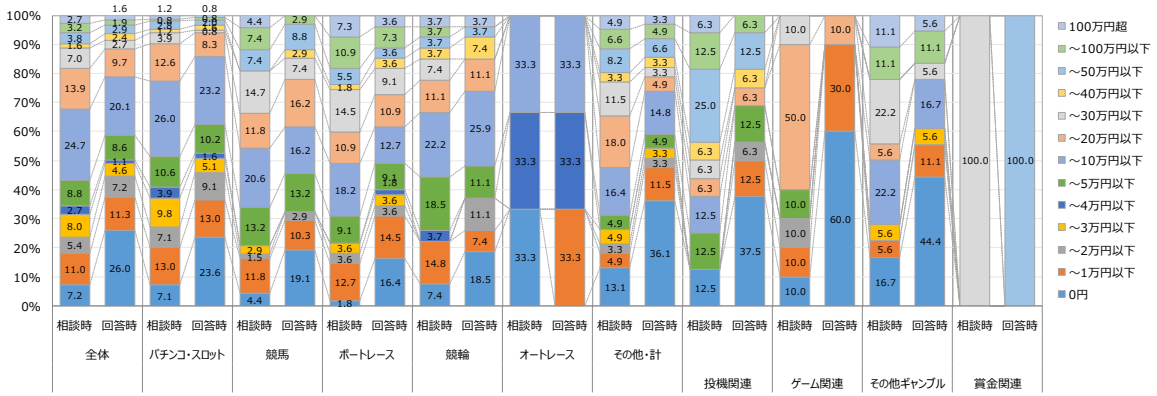
ギャンブル種類別については、該当サンプルの差が大きいことも考慮が必要ではあるものの、「ボートレース」「その他」層において「パチンコ・スロット」よりも相談前後で平均参加日数がより低減している。

※サンプル数 30 件未満の属性は参考掲載。

ギャンブルへの費用（「0 円」の比較）



※参考：ギャンブルへの費用（ギャンブル種類別）



ギャンブルへの費用は、回答者による差異が大きいため平均額ではなく、「サポートコール」相談前後での「0 円」の回答割合を比較する。「サポートコール」相談時に「0 円」と回答した割合は 7.2%であったのに対し、SMS アンケート回答時には 26.0%と、18.8 ポイント増加している。

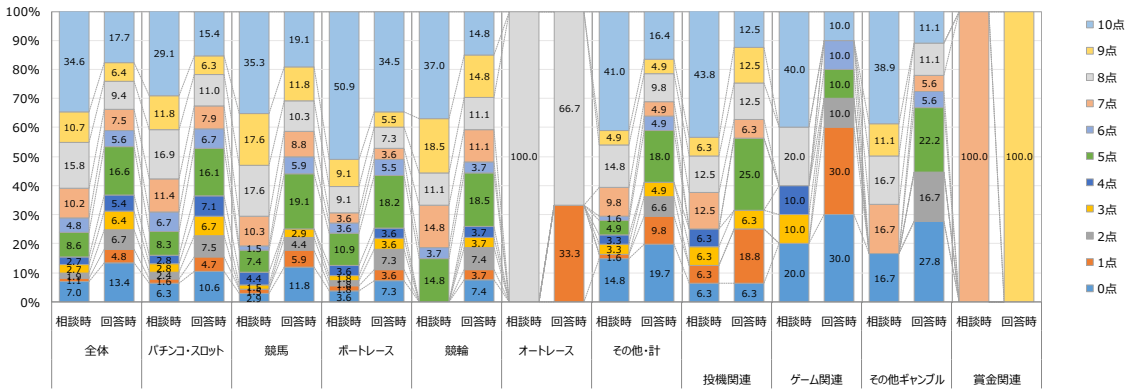
属性別に見ると、少サンプルのため参考値の属性を除き、全ての属性において相談前後でギャンブルへの費用が「0 円」と回答した割合が増加していることがわかる。精神障害・アルコール・薬物の問題がある場合は 24.3 ポイント増加、債権整理経験がある場合は 25.0 ポイント増加しており、それぞれ問題がない層、債務整理経験がない層に比べて大幅な増加となっている。

ギャンブル種類別については、該当サンプルの差が大きいことも考慮が必要ではあるものの、「パチンコ・スロット」「競馬」「ボートレース」層においてはそれぞれ 15 ポイント前後と同程度の増加となったが、「その他」においては 23.0 ポイント増加している。

※サンプル数 30 件未満の属性は参考掲載。

ギャンブルへの平均参加衝動

※参考：ギャンブルへの参加衝動（ギャンブル種類別）



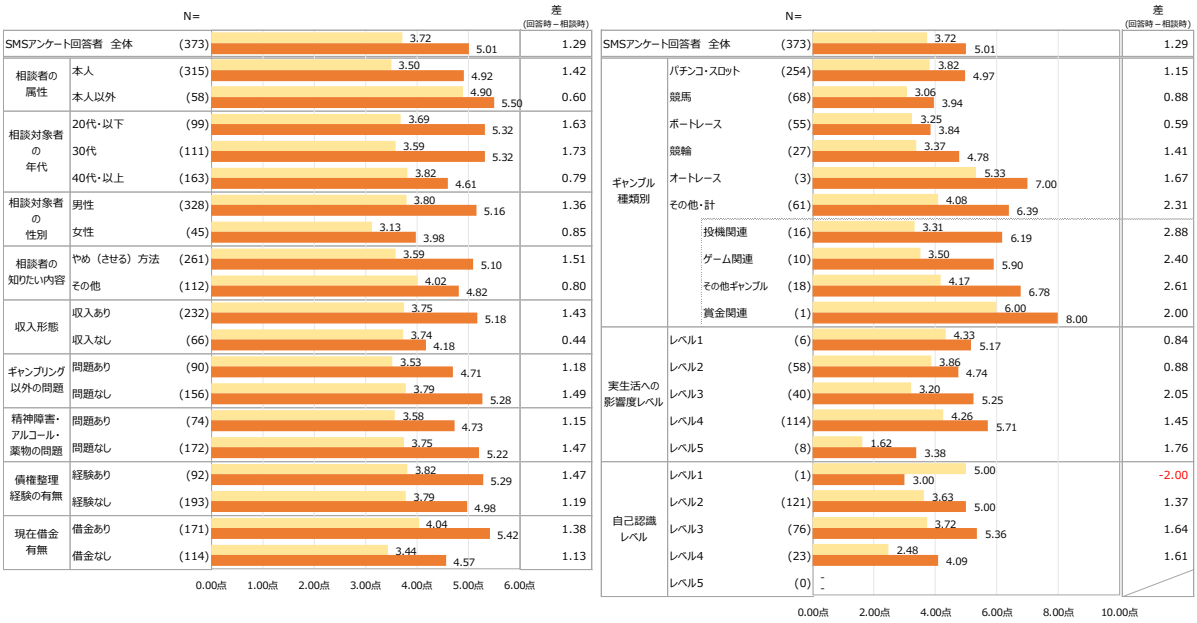
ギャンブルへの平均参加衝動は、「サポートコール」相談時が 7.36 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 5.38 点日と、約 2 点減少している。

属性別に見ると、少サンプルのため参考値の属性を除き、全ての属性において相談前後でギャンブルへの参加衝動が低減していることがわかる。相談者の属性が「本人」である場合は-2.20 点、「本人以外」では-0.74 日と、相談前後の属性差が約 1.5 点と大きい。相談対象者の年代別については、「40 代」に比べて相談前の平均点数の高い「20 代以下」「30 代」について、「20 代以下」が-2.09 点、「30 代」が-2.43 点と、相談後には「40 代以上」を下回る平均点に低減している。また、相談対象者の性別が「女性」、相談者の知りたい内容が「やめ（させる）方法」については、男性や「やめ（させる）方法」以外の相談目的に比べて平均点の減少幅が大きく、より高い効果を得られていることが推測される。

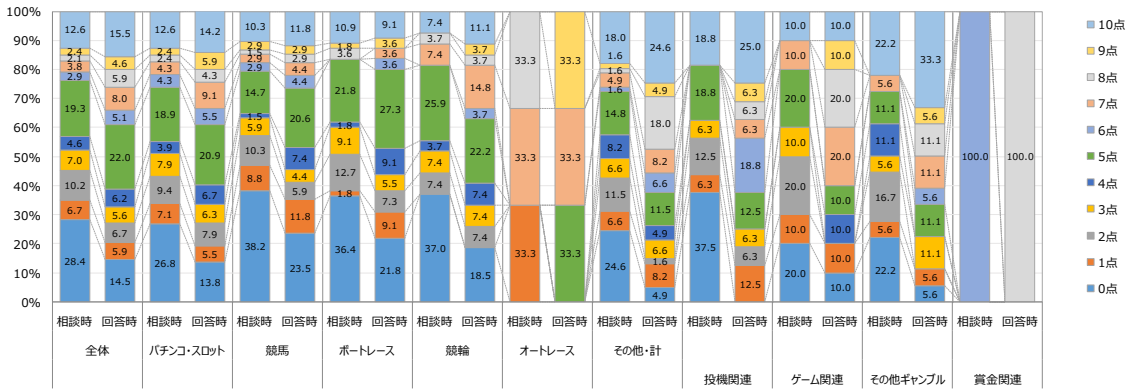
ギャンブル種類別については、該当サンプルの差が大きいことも考慮が必要ではあるものの、「パチンコ・スロット」「競馬」「ボートレース」層においてはそれぞれ 2 点未満の減少となったが、「その他」においては 2.21 点減少している。

※サンプル数 30 件未満の属性は参考掲載。

ギャンブルに参加しない自信の平均点



※参考：ギャンブルに参加しない自信（ギャンブル種類別）



ギャンブルに参加しない自信の平均点は、「サポートコール」相談時が 3.72 点であったのに対し、SMS アンケート回答時には 5.01 点日と、1 点以上増加している。

属性別に見ると、少サンプルのため参考値の属性を除き、全ての属性において相談前後でギャンブルに参加しない自身の平均点が増加していることがわかる。相談者の属性が「本人」である場合は+1.42 点、「本人以外」では+0.60 日と、相談前後の属性差が比較的大きい。相談対象者の年代別については、「20 代以下」が+1.63 点、「30 代」が+1.73 点と、相談後には「40 代以上」以上に平均点が増加している。その他の質問における傾向からも、30 代以下は 40 代以上に比べて相談前後にポジティブな結果がより強く反映されやすい傾向が窺える。また、相談対象者の性別が「女性」、相談者の知りたい内容が「やめ（させる）方法」、収入形態が「収入あり」については、男性や「やめ（させる）方法」以外の相談目的、収入なしの方に比べて平均点の増加幅が大きく、より高い効果を得られていると考えられる。

ギャンブル種類別については、該当サンプルの差が大きいことも考慮が必要ではあるものの、「パチンコ・スロット」が+1.15 点、「その他」が 2.31 点と、「競馬」「ボートレース」に比べて増加幅が大きくなっている。

※サンプル数 30 件未満の属性は参考掲載。

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応対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。

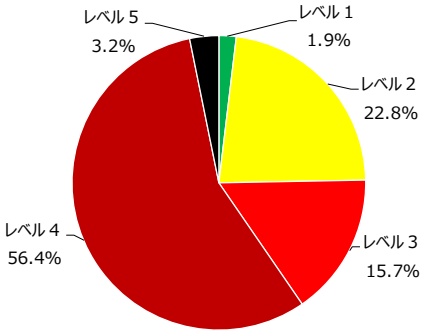
実生活への影響度レベルの定義

	分類	定義	相談者の声（概要）
高　深刻度	**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	・金を持ったらいってしまう。親に給料をすべて預けているが、借金していってしまう。会社では責任ある立場なのに。会社のお金にまで手を付けてしまい、兄弟などに助けてもらった。
	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。	・パチンコがやめられない。消費者金融からの借金が両親にばれて肩代わりしてもらったのに、まだパチンコをやってしまう。完全にやめたい。過去にパチンコが原因で窃盗し、服役したこともある。
	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	・夫が、ギャンブル依存症で、40年くらいしているんじゃないでしょうか。家計の収支があわない。持ち出す。パチンコ。嘘をつく。暴言がひどい。
	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付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。	・7ヵ月の息子と嫁と3人で暮らしてるんですけど、使ってはいけないお金を使ってしまったり、定期を払い戻して使ったり、仕事を休んでギャンブルに行ってしまう。自助グループにも行ったことはあるが合わなくてやめてしまった。
低　深刻度	**レベル１** 実生活に影響なし	余剰資金の範囲内。	・2年間パチンコ・スロットやってる。足が勝手に店に向かってしまう。お小遣いの範囲。借金なし。会社員。給与。親には言ってない。

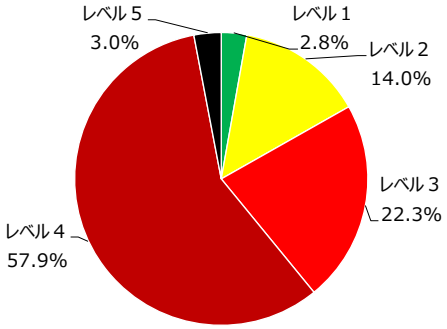
2.2.2　実生活への影響度レベルの分析結果

実生活への影響度レベルの分布

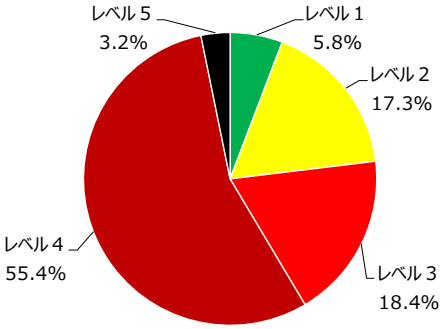
（2021 年度：3,114 件）



（2020 年度：2,437 件）



（2019 年度：2,340 件）



相談件数 5,276 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 3,114 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 59.6%、レベル 3 以上では 75.3%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 1.9%、「レベル 2」は 22.8%と少ない。

2020 年度に比べ、レベル 2 の相談が増加し、レベル 3 の相談は減少していることから、ギャンブル依存症や「サポートコール」に対する認知度の高まりが窺える。

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たり、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。

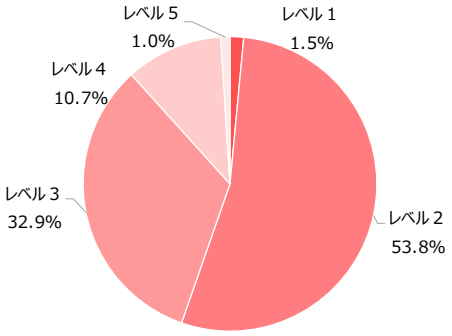
自己認識レベルの定義

	分類	定義	相談者の声（概要）
低 自己認識	**レベル１** 全く悪いと思わない	依存症である自覚がない。	・サラ金に借金。親が肩代わりして、その時はやめると言ったが、また借金してやっている。悪いという自覚がない。
	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。	・多額の借金があり債務処理をしたところだが、その後、またギャンブルをしている。ギャンブルで取り返すしかないという思考になっている。
	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。	・給料をすぐに使ってしまい、必要な支払いも滞ってしまう。もうギャンブル依存だと思うので、どうにかしたいと思い電話した。
	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。	・20代からパチンコ。借金100万円。本気で変わりたい。回復に向けて頑張りたい。資料を調べた。電話もしてきた。 ・ギャンブル依存症だと思う。昨日病院を紹介してもらって、今月末に通院予定です。大丈夫でしょうか？
高 自己認識	**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。	・母親に聞いて電話した。ギャンブルで借金。親から自分で動いてみたらと電話番号がラインで送られてきた。10年ほど前に一度依存症の病院を受診したことがある。これまでもやめては再開しての繰り返し。

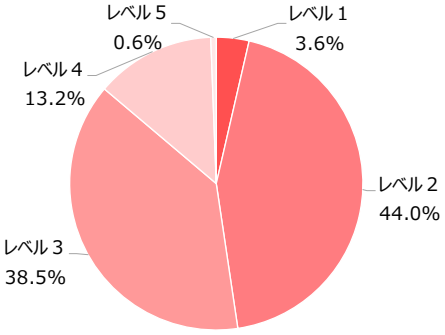
2.3.2　自己認識レベルの分析結果

自己認識レベルの分布

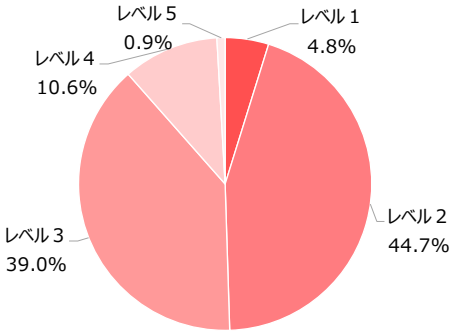
（2021 年度：2,848 件）



（2020 年度：2,205 件）



（2019 年度：2,456 件）



全体相談件数 5,276 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 2,848 件を対象に分析を行った。

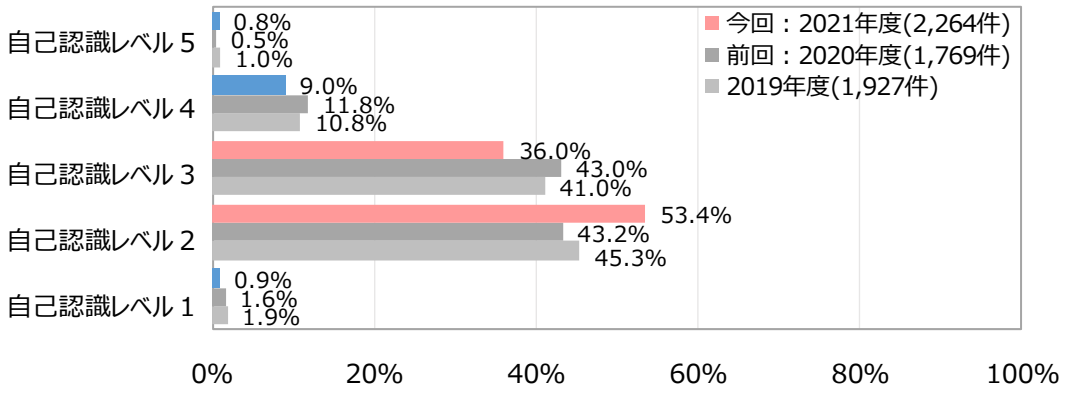
現状のサポートコール利用者のうち、相談者自身が置かれている状況を深刻だと認識している自己認識レベル 2 以上が 98.4%、現状を変えたいと思っているレベル 3 以上では 44.6%を占めており、自発的に相談コールを利用するケースが大多数となっている。

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 1.0%に留まっており、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 1.5%である。

2020 年度に比べ、「自己認識レベル 2」が増加しており、「自己認識レベル 3」が減少している。

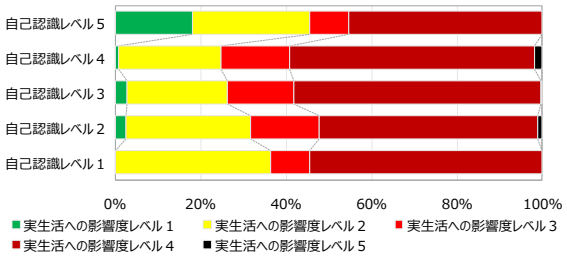
本人及び本人以外が相談コールを利用する場合の自己認識レベルの傾向と要因について分析した結果を以下に整理した。

本人からの相談総件数並びに割合

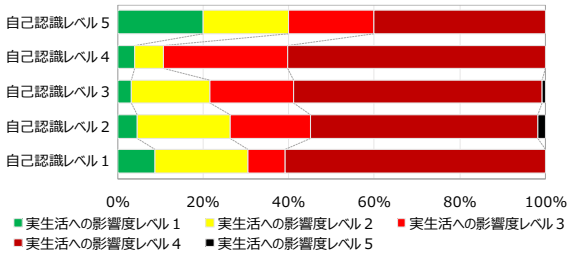


本人からの相談/自己認識レベル×実生活への影響度レベル

（今回：2021 年度）



（前回：2020 年度）



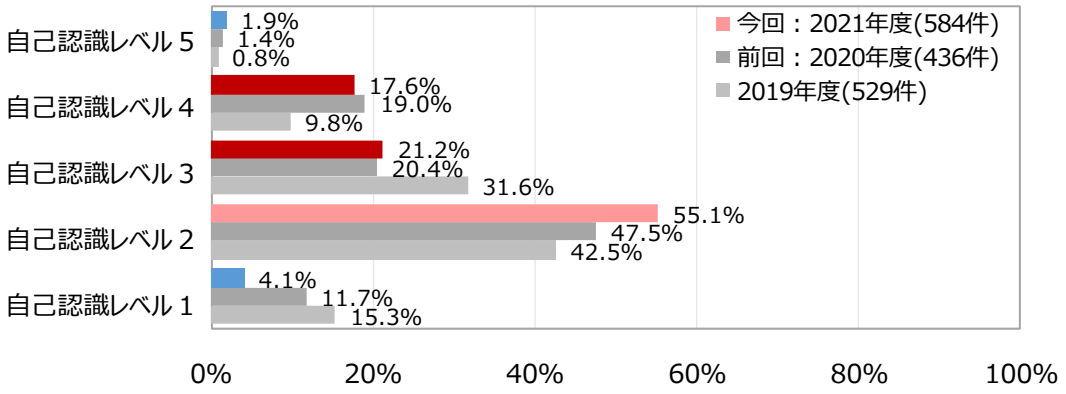
全相談件数 5,276 件のうち、本人からの相談である 3,955 件、さらに相談内容から自己認識の定義に基づいて自己認識レベルを判定可能な 2,264 件を対象に分析を行った。

本人自ら相談してくる場合は、自己認識レベル 2～3 が 89.4%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 2,264 件のうち、実生活への影響度レベルも判定可能な 1,217 件を対象に分析をすると、「実生活への影響度レベル 4」が 659 件の 54.1%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 862 件で 70.8%にのぼる。

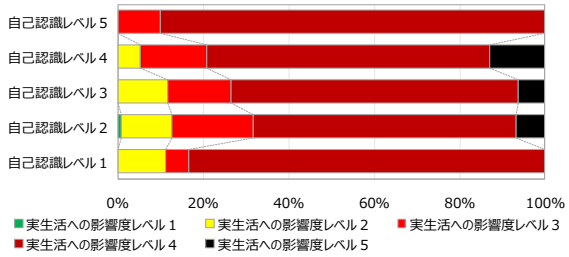
自己認識レベルと実生活への影響度レベルの分布を見ると、実生活への影響度レベル 3～4 の割合が高くなるほど、自己認識レベルが高くなっている（※自己認識レベル 1 とレベル 5 は少数サンプルのため参考）。自分自身で深刻だと認識している自己認識レベル 2 以上では、纏まった借金がある、周囲の人に迷惑をかけている等の実生活への影響度レベル 3 以上の割合が約 7 割を占めている。（※自己認識レベル 1 とレベル 5 は少数サンプルのため参考）

本人以外からの相談総件数並びに割合

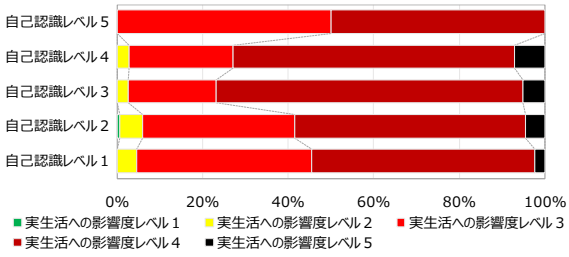


本人以外からの相談/自己認識レベル×実生活への影響度レベル

（今回：2021 年度）



（前回：2020 年度）



全相談件数 5,276 件のうち、本人以外からの相談である 1,321 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 584 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 76.3%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 38.8%と高い割合を占めている。2021 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り、また、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も多くなっていた。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 584 件のうち、実生活への影響度レベルも判定可能な 454 件を対象に分析をすると、「実生活への影響度レベル 4」が 295 件の 65.0%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 405 件で 89.2%にのぼる。

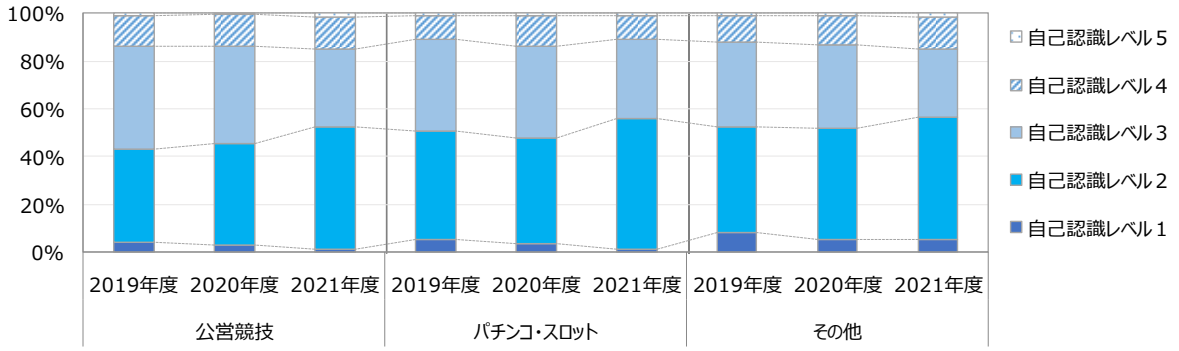
自己認識レベルと実生活への影響度レベルの分布を見ると、自己認識レベル 2～3 において、実生活への影響度レベルも 1～3 が減少しており、実生活への影響度レベル 4～5 の割合が相対的に増加している。ただし、実生活への影響度レベル 3～5 それぞれ単体での割合は自己認識レベルごとに分散している。「早期発見・早期回復」の実現のためには、対象者の依存症がより軽度な段階で本人以外もより早く気付けるかが重要になると考えられる。総合的な解決・支援・早期利用のためには、ギャンブル依存症の悩みを抱えている本人のみを対象とした啓発活動のみでなく、幅広い人々を対象とした啓発活動も重要と考えられる。

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。

ギャンブルの種類の分類

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

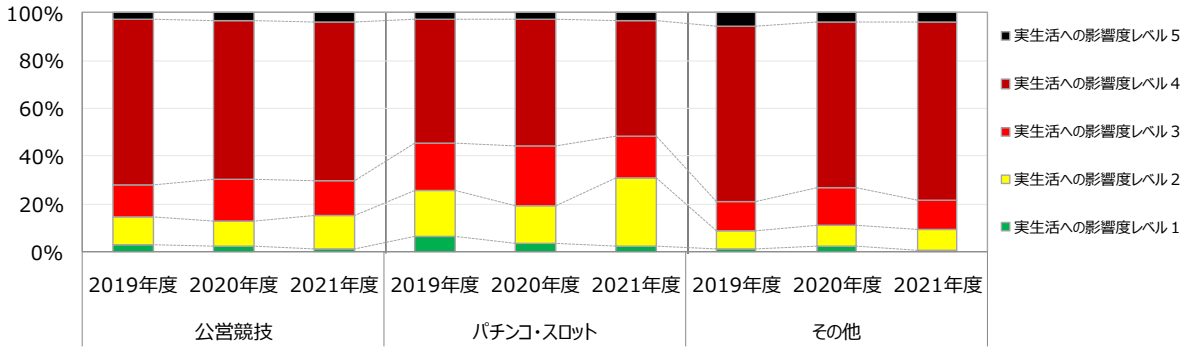
ギャンブル種類別の自己認識レベル



※今回：2021 年度（2,732 件）、前回：2020 年度（2,114 件）、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。

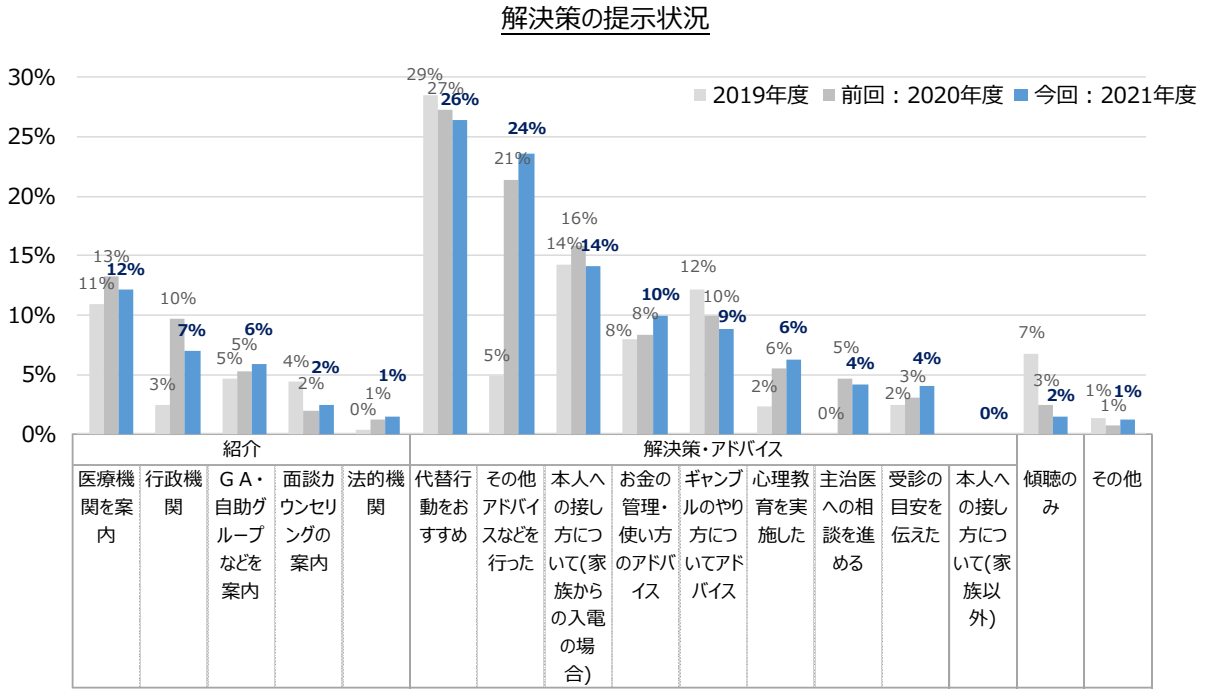
ギャンブル種類別の実生活への影響度レベル



※今回：2021 年度（3,022 件）、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 85.0%、「パチンコ・スロット」で 68.9%、「その他」で 90.7%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、顕著な差は見られないものの、「公営競技」「その他」の方が多い。

２.４　解決策の提示状況



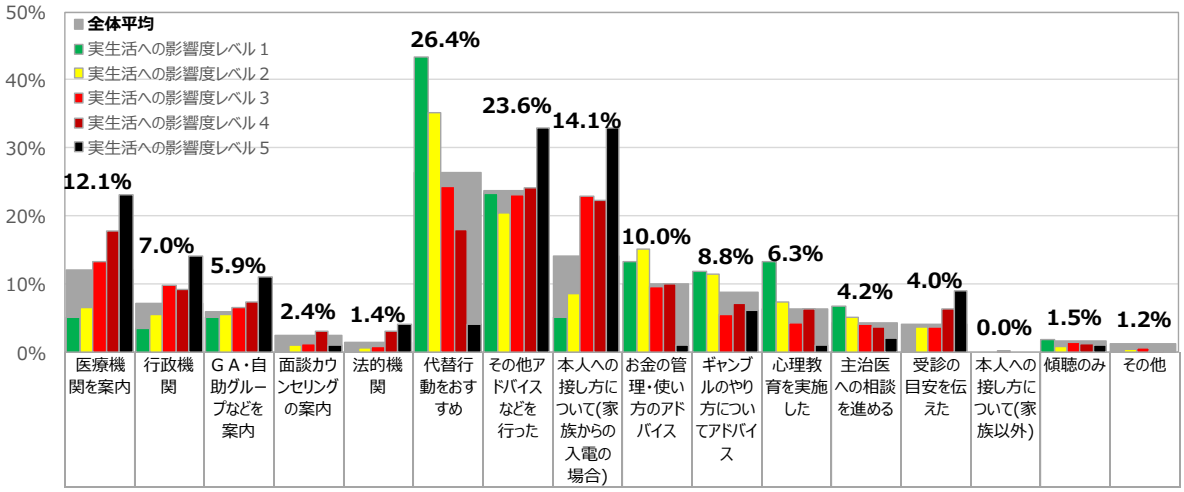
相談件数 3,965 件のうち、ギャンブル依存症に関する相談があった 3,865 件について、傾聴のみに留まるケースは、全体の 2.5%に留まり、大多数の相談者に対して何らかの案内やアドバイス、紹介を実施できている。

主たるアドバイス内容としては、「代替行動」（26.4%）、「その他アドバイスなど」（23.6%）、「本人への接し方（家族からの入電の場合）」（14.1%）、「お金の管理・使い方」（10.0%）の４項目であった。「その他アドバイスなど」が 2 番目に多いことからも、具体的研修が一層求められる。既に項目化されているアドバイスについても、「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 1.4%に留まっている点は課題である。

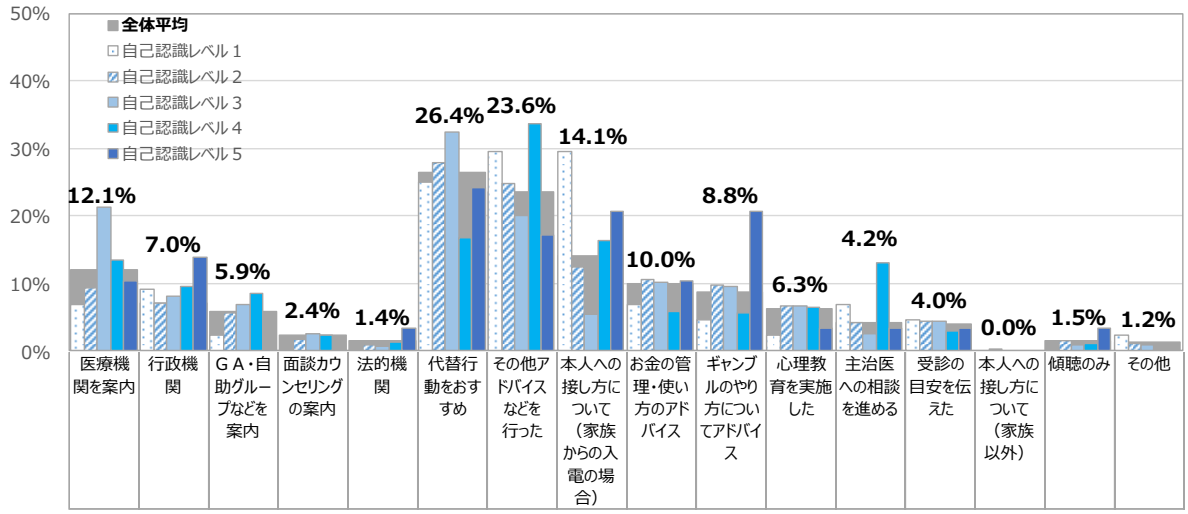
2020 年度に比べて顕著な変化は見られないが、社会情勢や生活環境の変化に伴い「サポートコール」への相談者や相談内容、またその応対に変化が生じていないか今後もヒアリングするとともに包括的な視点で分析を重ねていく必要があるといえる。

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」「行政機関」「GA・自助グループなど」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「お金の管理・使い方」「ギャンブルのやり方」「心理教育」「主治医への相談を進める」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継続的に低減させ、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。

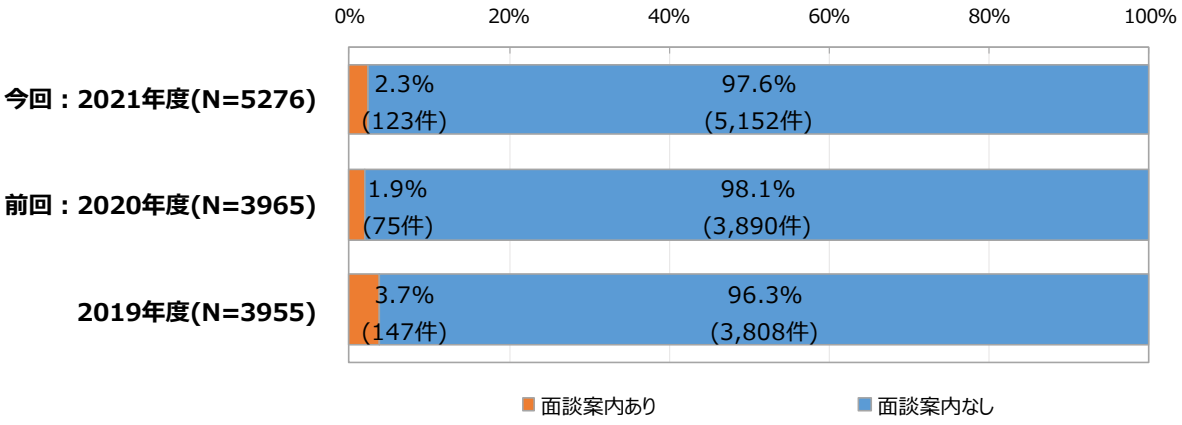
解決策提示状況×自己認識レベル



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「その他アドバイスなどを行った」「主治医への相談を進める」、自己認識レベル ５ の相談者に対しては「行政機関」への案内や「本人への接し方について（家族からの入電の場合）」「ギャンブルのやり方についてアドバイス」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)」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。

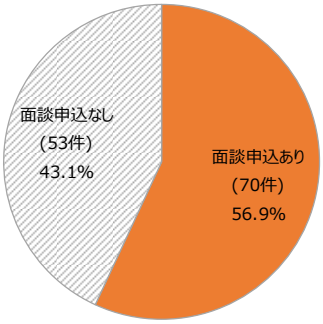
「傾聴のみ」の応対は自己認識レベル ５ でやや多く出現しており、電話相談途中で、具体的な行動提起に行き詰まっている状況がうかがえる。利用者の状況やニーズにもう一歩踏み込んだうえでの対応が求められている。前述の通り、「その他アドバイスなどを行った」が高いことからも相談者の置かれた状況に応じた細やかな応対が必要となっていることがうかがえ、傾聴した内容から適切なアドバイス行動ができるよう相談ケースの蓄積・整理が望まれる。

面談案内件数

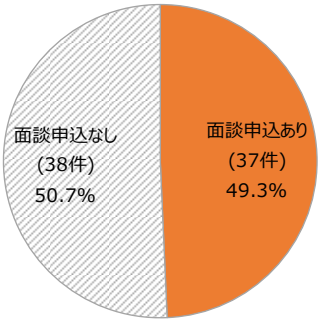


案内による面談申込件数

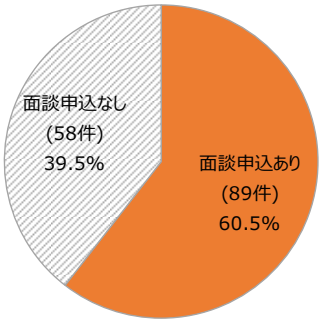
（2021 年度：123 件）



（2020 年度：75 件）

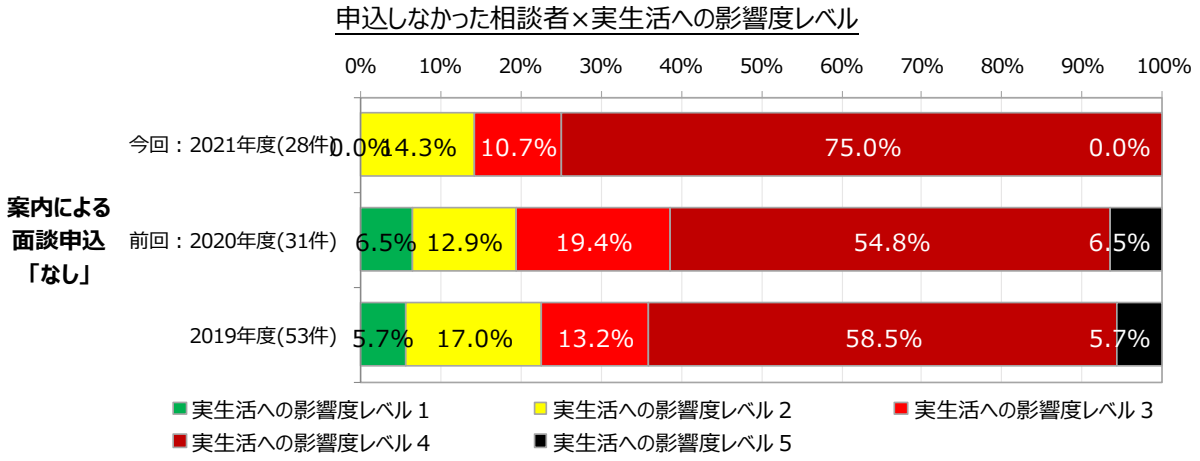


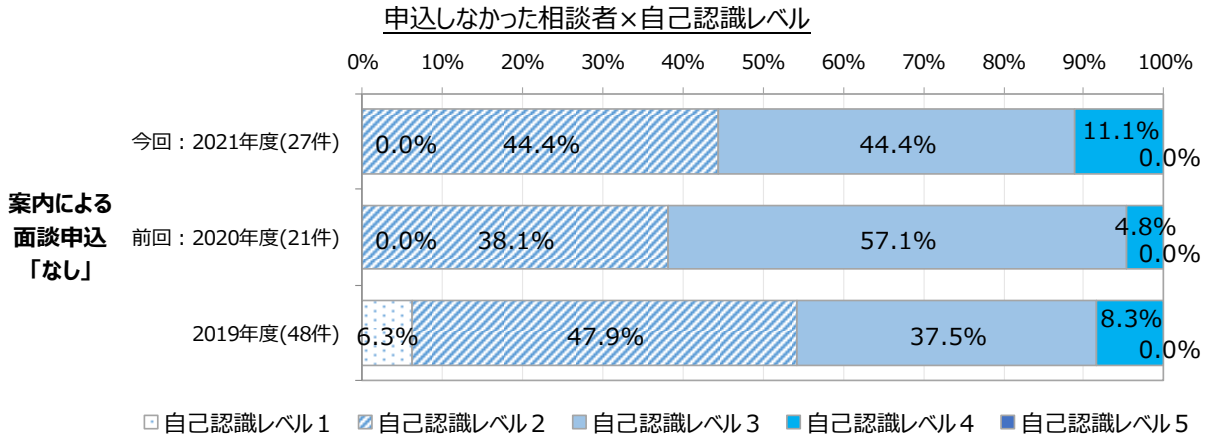
（2019 年度：147 件）



相談員による面談カウンセリングの案内があった案件（123 件）のうち、申込まで進んだ相談者は 56.9%（70 件）で、残りの 43.1%（53 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。

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 85.7%を占め、依存症が重症にもかかわらず面談を申し込まなかった。

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 44.4%、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 55.6%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ま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充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応対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 372 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。

〇1 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）
〇1 か月間でギャンブルにかける費用（数値回答／単位：円）
〇ギャンブルの参加衝動（0 点～10 点から単一回答／単位：点）
〇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 2021 年 4 月～2022 年 3 月までに 424 件の回答があり、そのうち 2021 年度の「サポートコール」相談者である 373 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ける費用」の回答で外れ値と思われる回答 1 件を分析対象外とし、372 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 372 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見るため、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 372 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。

〇相談対象者との関係（本人、本人以外）
〇相談者への対処法（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）
〇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）
〇自己認識レベル（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、専門スタッフの応対内容が「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。深刻度の低いレベル 1～2、比較的深刻度の高いレベル 3、特に深刻度の高いレベル 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 1：6 件
実生活への影響度レベル 2：57 件
実生活への影響度レベル 3：40 件
実生活への影響度レベル 4：114 件
実生活への影響度レベル 5：8 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 4～5 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 1：1 件
自己認識レベル 2：121 件
自己認識レベル 3：76 件
自己認識レベル 4：23 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。

〇変数のコード表

	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			
ギャンブリング以外の問題	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			

〇相関係数表

	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	0.05**	-0.26**	-0.18**	0.12*	0.02	0.03	0.02	-0.34**	-0.14**	0.17**	0.15**	0.06	-0.08
相談対象者年代	-0.01	-0.08	0.00	0.10	0.01	0.05	0.04	-0.01	0.06	0.08	0.02	-0.09	-0.11*
相談対象者性別	-0.02	0.08	0.10	0.01	0.00	0.08	0.09	0.08	0.01	-0.06	-0.06	-0.12*	-0.05
番号認知	0.05**	0.04	0.06	0.01	0.08	0.06	-0.04	0.02	0.06	0.05	0.07	0.12*	0.04
ギャンブル種	0.04**	0.12*	0.05	-0.09	0.28**	0.17**	-0.15**	0.08	-0.02	-0.10	-0.05	0.02	0.06
他機関相談歴	0.00	-0.04	-0.14*	-0.10	0.05	0.01	-0.05	-0.03	-0.13*	-0.12*	0.06	0.09	0.03
収入形態	0.01	-0.09	0.00	0.10	-0.05	0.01	0.08	-0.06	0.08	0.15*	0.00	-0.12*	-0.12*
ギャンブリング以外の問題	-0.03	-0.03	-0.03	0.00	0.13*	0.08	-0.07	-0.02	-0.01	0.01	0.04	0.09	0.04
精神障害・アルコール・薬物の有無	-0.01	-0.05	-0.10	-0.04	0.10	0.05	-0.07	-0.10	-0.08	0.02	0.02	0.07	0.04
債権整理経験有無	0.00	0.00	-0.04	-0.04	0.06	0.05	-0.03	-0.02	-0.04	-0.03	0.00	-0.04	-0.04
現在借金有無	0.00	-0.07	-0.04	0.03	-0.04	-0.09	-0.05	-0.09	-0.08	-0.01	-0.09	-0.13*	-0.04
対処法	0.01	-0.06	-0.01	0.05	-0.01	-0.04	-0.03	-0.15**	-0.10*	0.03	-0.02	-0.03	-0.02
知りたい内容	0.08**	-0.04	-0.02	0.04	0.03	0.01	-0.02	-0.14**	-0.04	0.10	0.06	-0.04	-0.09
実生活への影響度レベル	0.03	0.05	0.01	-0.05	0.20**	0.17*	-0.06	0.05	0.06	0.02	0.00	0.07	0.06
自己認識レベル	0.00	0.11	0.06	-0.06	0.03	0.10	0.08	0.07	0.05	-0.01	-0.07	-0.03	0.04

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

＜参考：前回 2020 年度の相関係数表一部抜粋＞

	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
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
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

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“知りたい内容”の 0.08 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いことが確認できた。

相談者属性の『参加日数』『参加衝動』において、介入前の相関係数が-0.20 以下であり、弱い負の相関が見られた。前回と比較し介入後の相関係数は弱くなったが、今回の結果からも、“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。

“ギャンブル種類”における『参加費用』でも、前回同様に介入前に弱い正の相関が見られた。

また、前回は“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が、今年の調査では相関が弱くなっている。参加衝動が高い相談者でも、直接的なアドバイスを求めるだけでなく、相談内容が多様化している背景が考えられる。

今回は“実生活への影響度レベル”の『参加費用』において介入前の相関係数が 0.20 と弱い正の相関が見られた。“実生活への影響度レベル”は中程度のレベル 3 の相談者が減り、レベル 2 の相談者が増加したことによる影響が考えられる。

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)	平均値 (前回)
参加日数	-1.13	2.30	0.12	-1.37	-0.90	-9.49	371	0.000	-0.85
参加費用	-56822.97	335452.65	17392.41	-91023.04	-22622.90	-3.27	371	0.001	-65265.15
参加衝動	-1.97	3.04	0.16	-2.28	-1.66	-12.52	371	0.000	-1.72
参加しない自信	1.30	3.52	0.18	0.94	1.66	7.12	371	0.000	1.12

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（371）=-9.49,p=.000）』、『参加費用（t（371）=-3.27,p=.001）』、『参加衝動（t（371）=-12.52,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（371）=7.12,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-1.13 日、『参加費用』は -56,822.97 円、『参加衝動』は-1.97 点、『参加しない自信』は 1.30 点の増減が見られた。

これらの結果から、2021 年度においても 2020 年度と同様に、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った。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。

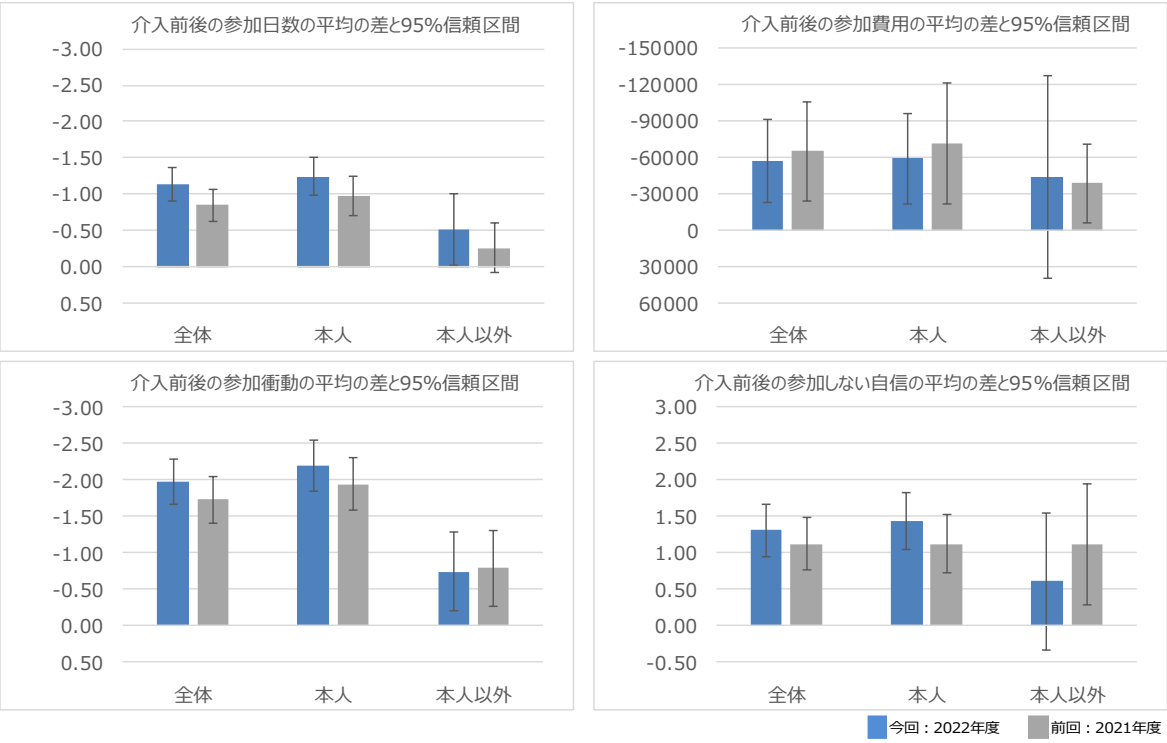
なお、2020 年度の差の平均値と比較すると、『参加日数』は 0.28 日微減し、『参加衝動』は 0.25 点の減少、『参加しない自信』は 0.18 点の増加が見られたことから、支援センターが相談者に介入することでギャンブルに対する行動・意識に改善効果があることに加え、その改善効果も前回より向上していることが確認できた。

一方、『参加費用』については 2020 年度の差の平均に比べて 8,442.18 円の増加が見られた。要因の一つとしては、2021 年度の分析対象者（225 件）は、2020 年度の分析対象者（230 件）に比べて、纏まった借金はないが貯金・家賃・生活費等に手をつけている状況にある“実生活への影響度レベル 2”の相談者の占める割合が大きくなっている（2021 年度:57 件=25.3%、2020 年度:39 件=17.0%）ことによる影響と考えられる。

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）	平均値（前回）
参加日数	全体	-1.13	2.30	0.12	-1.37	-0.90	-9.49	371.00	0.000	-0.85
	本人	-1.25	2.36	0.13	-1.51	-0.98	-9.36	313.00	0.000	-0.98
	本人以外	-0.52	1.88	0.25	-1.01	-0.02	-2.10	57.00	0.040	-0.26
参加費用	全体	-56822.97	335452.65	17392.41	-91023.04	-22622.90	-3.27	371.00	0.001	-65265.15
	本人	-59156.50	338938.73	19127.42	-96791.07	-21521.92	-3.09	313.00	0.002	-71375.63
	本人以外	-44189.74	318434.45	41812.49	-127917.81	39538.33	-1.06	57.00	0.295	-38661.08
参加衝動	全体	-1.97	3.04	0.16	-2.28	-1.66	-12.52	371.00	0.000	-1.72
	本人	-2.20	3.13	0.18	-2.55	-1.85	-12.44	313.00	0.000	-1.94
	本人以外	-0.74	2.08	0.27	-1.29	-0.19	-2.71	57.00	0.009	-0.78
参加しない自信	全体	1.30	3.52	0.18	0.94	1.66	7.12	371.00	0.000	1.12
	本人	1.43	3.50	0.20	1.04	1.82	7.23	313.00	0.000	1.12
	本人以外	0.60	3.58	0.47	-0.34	1.55	1.28	57.00	0.205	1.11

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 0.73 日、『参加費用』は 14,966.76 円、『参加衝動』は 1.46 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 0.83 点の差で＜本人＞の方が増加していた。

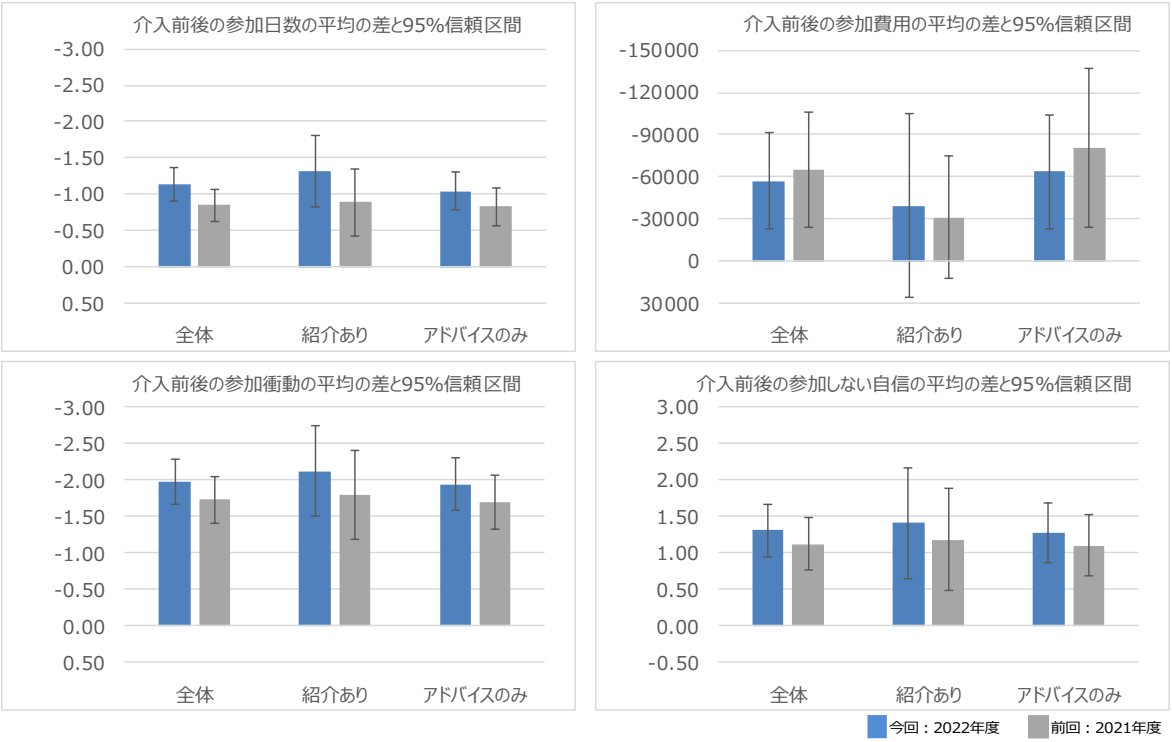
また、＜本人＞の『参加しない自信』は、前回から 0.31 点の増加が見られた。一方、＜本人以外＞の『参加しない自信』は、介入前後で有意な差はでていないものの、前回から 0.51 点の減少が見られた。

＜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、『参加費用』『参加しない自信』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、前回同様に『参加日数』『参加衝動』は属性間で一定以上の差があると考えられる。『参加しない自信』は前回より＜本人＞の改善効果が向上している中、＜本人以外＞は低下している。＜本人以外＞は有意ではないため参考程度ではあるが、前回以上に属性間の差が広がっている可能性がある。

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)	平均値 (前回)
参加日数	全体	-1.13	2.30	0.12	-1.37	-0.90	-9.49	371.00	0.000	-0.85
	紹介あり	-1.32	2.46	0.25	-1.81	-0.83	-5.35	98.00	0.000	-0.89
	アドバイスのみ	-1.04	2.22	0.14	-1.31	-0.78	-7.72	269.00	0.000	-0.83
参加費用	全体	-56822.97	335452.65	17392.41	-91023.04	-22622.90	-3.27	371.00	0.001	-65265.15
	紹介あり	-39443.87	329303.04	33096.20	-105122.20	26234.46	-1.19	98.00	0.236	-31234.59
	アドバイスのみ	-63641.49	339866.25	20683.60	-104363.82	-22919.16	-3.08	269.00	0.002	-80917.38
参加衝動	全体	-1.97	3.04	0.16	-2.28	-1.66	-12.52	371.00	0.000	-1.72
	紹介あり	-2.12	3.13	0.31	-2.75	-1.50	-6.73	98.00	0.000	-1.79
	アドバイスのみ	-1.94	3.02	0.18	-2.30	-1.58	-10.57	269.00	0.000	-1.70
参加しない自信	全体	1.30	3.52	0.18	0.94	1.66	7.12	371.00	0.000	1.12
	紹介あり	1.40	3.81	0.38	0.64	2.16	3.66	98.00	0.000	1.18
	アドバイスのみ	1.28	3.44	0.21	0.87	1.69	6.11	269.00	0.000	1.10

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』は 0.28 日、『参加衝動』は 0.18 点の差で＜紹介あり＞の方が減少していた。『参加しない自信』については 0.13 点の差で＜紹介あり＞の方が増加していた。『参加費用』は 24,197.62 円の差で＜アドバイスのみ＞の方が減少していた。

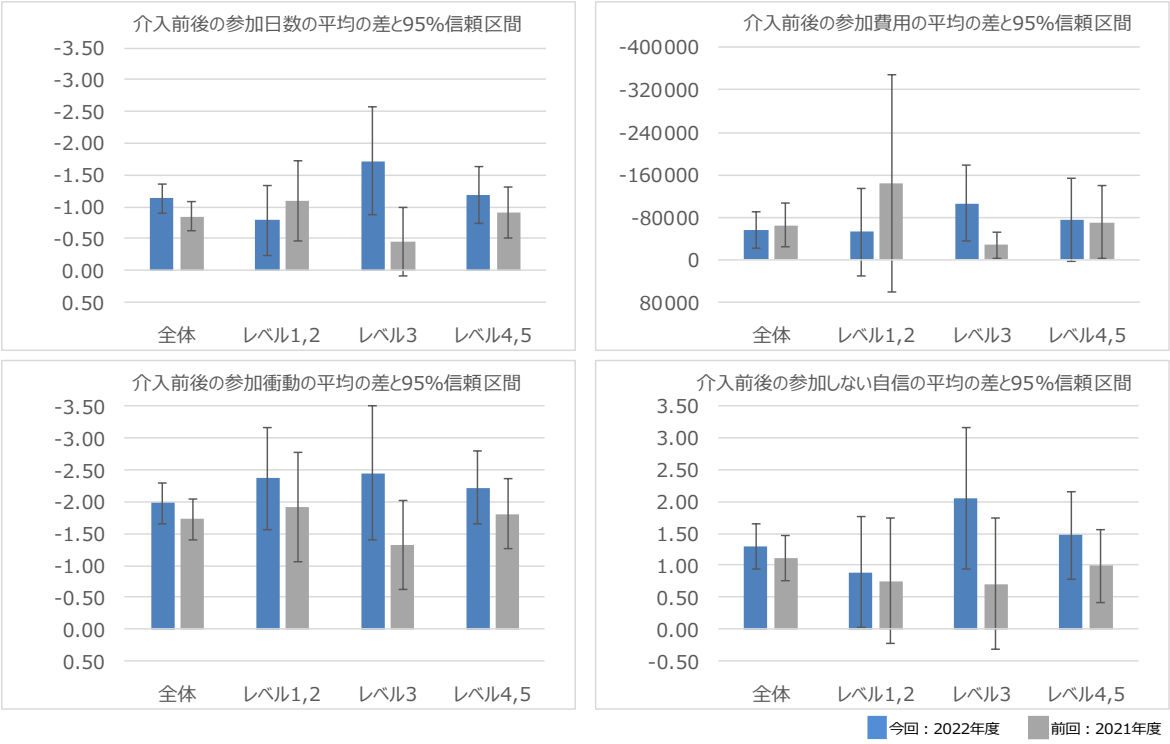
前回と比較すると、『参加費用』以外の 3 項目は＜紹介あり＞ ＜アドバイスのみ＞どちらも改善効果が向上していた。『参加費用』は＜紹介あり＞は有意ではないものの平均額に増加が見られるが、＜アドバイスのみ＞では平均額が減少している。

＜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なかった。『参加費用』は＜紹介あり＞と＜アドバイスのみ＞に差は見られるが、その他の項目は大きな差が見られなかった。

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)	平均値 (前回)
参加日数	全体	-1.13	2.30	0.12	-1.37	-0.90	-9.49	371.00	0.000	-0.85
	レベル1,2	-0.79	2.17	0.27	-1.34	-0.25	-2.90	62.00	0.005	-1.10
	レベル3	-1.73	2.65	0.42	-2.57	-0.88	-4.12	39.00	0.000	-0.46
	レベル4,5	-1.19	2.48	0.22	-1.63	-0.74	-5.28	121.00	0.000	-0.90
参加費用	全体	-56822.97	335452.65	17392.41	-91023.04	-22622.90	-3.27	371.00	0.001	-65265.15
	レベル1,2	-52159.37	329578.04	41522.93	-135162.52	30843.79	-1.26	62.00	0.214	-144238.57
	レベル3	-106276.25	222310.56	35150.39	-177374.62	-35177.88	-3.02	39.00	0.004	-28634.81
	レベル4,5	-75071.65	437996.28	39654.32	-153577.83	3434.54	-1.89	121.00	0.061	-71105.27
参加衝動	全体	-1.97	3.04	0.16	-2.28	-1.66	-12.52	371.00	0.000	-1.72
	レベル1,2	-2.37	3.18	0.40	-3.17	-1.56	-5.90	62.00	0.000	-1.92
	レベル3	-2.45	3.27	0.52	-3.50	-1.40	-4.73	39.00	0.000	-1.31
	レベル4,5	-2.22	3.21	0.29	-2.80	-1.65	-7.64	121.00	0.000	-1.81
参加しない自信	全体	1.30	3.52	0.18	0.94	1.66	7.12	371.00	0.000	1.12
	レベル1,2	0.89	3.46	0.44	0.02	1.76	2.04	62.00	0.046	0.76
	レベル3	2.05	3.49	0.55	0.93	3.17	3.71	39.00	0.001	0.71
	レベル4,5	1.47	3.84	0.35	0.78	2.16	4.22	121.00	0.000	0.99

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。

『参加費用』以外の 3 項目についてはいずれのレベルでも介入前後で有意に差があった。『参加費用』については＜レベル 3＞のみ有意な差で減少している。＜レベル 3＞はいずれの項目でも最も改善効果が高く、『参加衝動』以外の 3 項目は＜レベル 4～5＞が 2 位となっている。『参加衝動』はレベルによる大きな差は見られなかった。

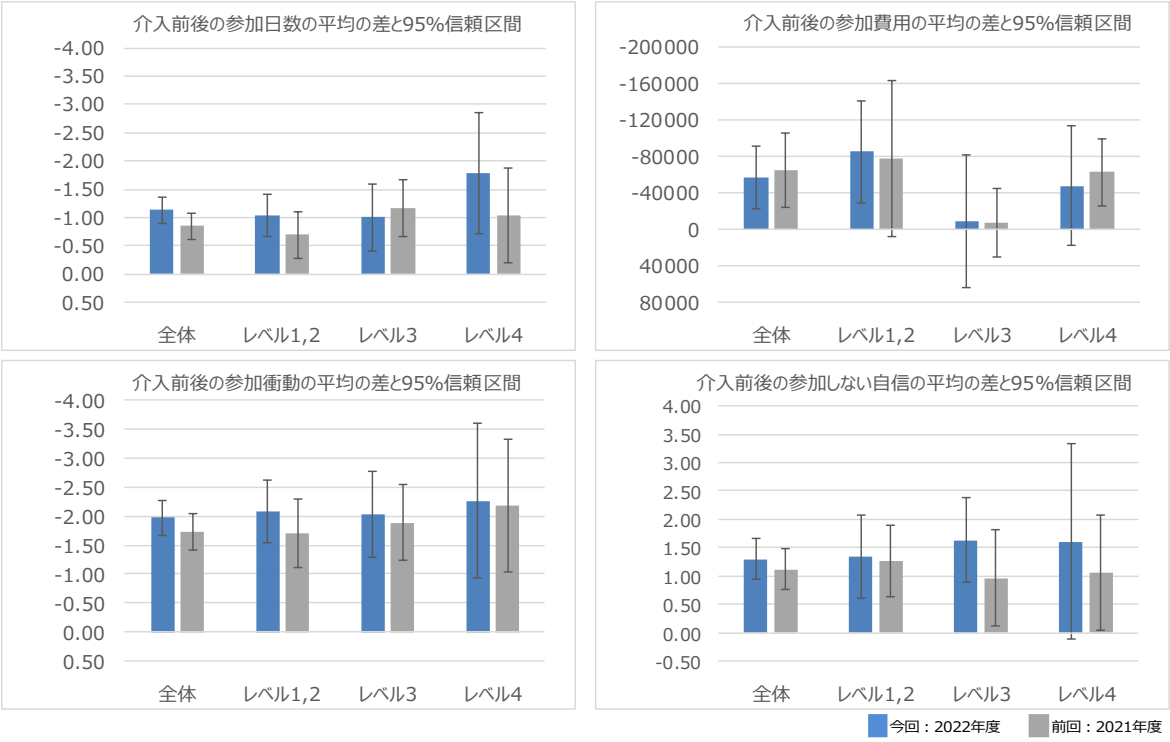
前回は＜レベル 3＞はいずれの項目でも最も効果が低かったため、前回と比較した改善幅も高くなっている。

前回と比較すると、レベル 3 以上の深刻な状況にある相談者への改善効果がより高くなっていると想定される。その中でも、中程度レベルの相談者への改善効果が最も示唆される結果となった。

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)	平均値 (前回)
参加日数	全体	-1.13	2.30	0.12	-1.37	-0.90	-9.49	371.00	0.000	-0.85
	レベル1,2	-1.04	2.13	0.19	-1.42	-0.66	-5.40	121.00	0.000	-0.70
	レベル3	-1.00	2.60	0.30	-1.59	-0.41	-3.35	75.00	0.001	-1.17
	レベル4	-1.78	2.49	0.52	-2.86	-0.71	-3.44	22.00	0.002	-1.03
参加費用	全体	-56822.97	335452.65	17392.41	-91023.04	-22622.90	-3.27	371.00	0.001	-65265.15
	レベル1,2	-85310.16	313702.78	28401.32	-141538.06	-29082.27	-3.00	121.00	0.003	-78016.09
	レベル3	-8754.86	319353.76	36632.39	-81730.32	64220.61	-0.24	75.00	0.812	-7513.41
	レベル4	-47913.83	152892.04	31880.19	-114029.30	18201.65	-1.50	22.00	0.147	-62878.82
参加衝動	全体	-1.97	3.04	0.16	-2.28	-1.66	-12.52	371.00	0.000	-1.72
	レベル1,2	-2.08	3.03	0.27	-2.63	-1.54	-7.58	121.00	0.000	-1.71
	レベル3	-2.03	3.27	0.37	-2.77	-1.28	-5.41	75.00	0.000	-1.89
	レベル4	-2.26	3.08	0.64	-3.59	-0.93	-3.52	22.00	0.002	-2.18
参加しない自信	全体	1.30	3.52	0.18	0.94	1.66	7.12	371.00	0.000	1.12
	レベル1,2	1.34	4.07	0.37	0.61	2.07	3.65	121.00	0.000	1.27
	レベル3	1.63	3.25	0.37	0.89	2.37	4.38	75.00	0.000	0.96
	レベル4	1.61	4.00	0.83	-0.12	3.34	1.93	22.00	0.067	1.06

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』においては、いずれのレベルでも介入前後で有意に差があった。『参加日数』は＜レベル 4＞が最も改善効果が見られた。『参加衝動』はレベルによる大きな差は見られなかった。『参加費用』は＜レベル 1～2＞のみ介入前後で有意に差があり、最も改善効果が見られた。『参加しない自信』は＜レベル 1～2＞、＜レベル 3＞のみ有意に差があり、レベルによる大きな差は見られなかった。

前回と比較すると、『参加日数』の＜レベル 4＞が 0.75 日の減少、『参加しない自信』の＜レベル 3＞が 0.67 点の増加と、改善効果がやや高い傾向が見られる。また、＜レベル 1～2＞は前回と比較して僅かではあるものの、すべての項目で前回以上の改善効果が示されている。

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、前回同様に、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。

介入前後の差の平均値を前回比較することで改善効果の程度について確認したところ、『参加費用』は低減しているものの、その他３項目については前回を上回る効果を得られていた。

また、「サポートコール」利用時のスタッフからの応対内容が＜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点についても、前回同様に確認ができた。自己認識レベルに関しては、改善意識の高い相談者のみではなく、比較的改善意識の低い相談者であっても改善効果を得られるという結果が見られた。実生活への影響度レベルに関しては、中程度以上の相談者に改善が見られ、特に前回は明らかな改善が見られなかった中程度の相談者に対しても改善が見られた。この点からは「サポートコール」で応対している専門スタッフの介入技術の向上により、相談者の置かれている環境に応じた適切な対応が取れている様子が窺える。ただし、実生活への影響レベルと介入前の『参加費用』に弱い正の相関が見られたことから、『参加費用』が低額である軽度相談者が増加したことにより、改善効果の増加に影響した可能性もある。

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』への影響に依然として差があることも確認できた。『参加しない自信』は、介入前後で有意な差は見られなかったものの、＜本人以外＞では改善効果の減少が見られ、「サポートコール」に入電した方が＜本人＞か＜本人以外＞かによる改善結果の差は前回以上になっている可能性を考えていく必要がある。

なお、2021 年度は入電数が 5,858 件と、2020 年度の 4,453 件から大幅に増加しているが、SMS アンケートの回収数においては 2021 年度が 424 件と、2020 年度の 403 件から大幅な増加は見られなかった。「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点については、留意しなければならない。引き続き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。2021 年度においても月あたりの入電件数は最小が 4 月の 291 件、最大は 9 月の 602 件と変動幅の大きな 1 年間であった。ただし、コロナ禍における生活様式に順応しつつあることから、4 月から 9 月にかけて連続的に増加し、10 月以降においても約 450～550 件の高止まりで推移している。カウンセリング申込者については、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。2021 年度においては、40 件と、コロナ禍以前の水準には満たないものの、大幅に減少した 2020 年度からは申込数が増加した。啓発活動や各種媒体での広告活動等によって支援センターの認知度が向上し、ギャンブル依存症の症状等に悩む相談者にとって「サポートコール」がより身近な存在として位置付けられていることは、入電件数が大幅に増加したことからもわかる。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、2019 年度の 4,312 件、2018 年度の 2,497 件と増加傾向が続いているが、2021 年度は 5,858 件と大幅に増加した。相談件数の増加に伴い、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。

・相談のあった曜日、時間帯、相談時間の長さ
・相談者の属性（本人か、本人以外か）、性別、居住地、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、併存する状態、借金有無/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 2020 年度と比べて異なる傾向を示す結果であった。

・電話を掛けた方の年代：「10 代」「20 代」が微増（「10 代」は 1.2%→2.6%に倍増）
・相談者の年代：「10 代」が微増、「20 代」が増加（「10 代」は 1.4%→2.8%に倍増）
・相談対象者の就業状況：「就活中」が微減、「学生」が微増
・収入形態：「給与・収益」「仕送り・扶養」が微増、「給付」「なし」が微減
・ギャンブル種類：「パチンコ・スロット」の漸減傾向
「ボートレース」「競輪」が微増（「ボートレース」が「競馬」を上回る）

⇒サポートコール利用者のメイン層（男性若年層、女性中高年層の本人から入電・相談）に大きな変化は見られないものの、コロナ禍での生活様式の変化を受け、利用者の中では少数派である若年層からの相談が微増しているため、今後も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 年度にかけて応対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結果、相談者に寄り添った『ワンストップ問題解決型介入』がより進んでいることがわかっている。

2021 年度においては、「解決策・アドバイスのみ」は 69.0%→70.5%に微増し、「紹介と解決策・アドバイスの両方」が 11.4%→10.3%に微減している。背景として 2020 年度の相談件数 3,965 件から 2021 年度では相談件数 5,276 件と大幅に増加したことによる微小な変動と考えられ、相談件数が拡大した本年度においても『ワンストップ問題解決型介入』の実施状況・水準は維持されている。このことは「傾聴のみ（紹介・解決策・アドバイスなし）」が 2.5%→1.5%に微減していることや、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 20.9%→23.0%に微増していることからも伺い知れる。

（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応対状況について確認できた。これに加え、2020 年度に引き続き 2021 年度においても、「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 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。この結果は 2020 年度と同様であるが、2020 年度と 2021 年度の結果を比較すると、『参加日数』『参加衝動』『参加しない自信』については支援センター介入による改善効果の程度がより高くなっている。

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応対内容として【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）リファー先があった】かに大分されるが、どちらの応対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。実生活への影響度レベルにおいては、【実生活への影響度レベルが中程度以上の相談者】に改善が見られ、特に前回は改善効果が相対的に得られにくい状況にあった【実生活への影響度レベル中程度の相談者】にも改善が見られた。

⇒2021 年度においても、支援センター介入による一定以上の改善効果が確認でき、かつ、改善効果の程度としても 2020 年度を上回る支援・サービスを提供できていることがわかった。このことからは、「サポートコール」で応対している専門スタッフの介入技術が向上したことにより、相談者の置かれている環境に応じた適切な対応が取れていると考えられ、「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。

入電者が相談対象の【本人】か【本人以外】か、という 2 区分で比較検証すると、2020 年度と同様に『参加日数』と『参加衝動』への影響に差が見られた。『参加しない自信』は、支援センター介入前後で有意な差は見られなかったものの、【本人以外】の改善効果は 2020 年度に比べて減少していた。入電者が相談対象の【本人】か【本人以外】かによって支援センターの介入による改善効果の程度は、前回以上に差が生じている可能性を懸念する必要があるため、今後も引き続き【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。

５章 講評

５.１ 「発足５年目を迎えたサポートコール」

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

【包括評価】

ここ数年の課題である「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）への転換が概ね達成している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「紹介先及び案内内容の割合」や「SMS アンケート」結果からもうかがえます。一方、昨年度の講評でも指摘させていただいた、紹介が必要な 2 つの相談者群に対する対応については、やはり今後の課題です。

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。そのためには、虐待問題や発達障害、あるいはうつ病など相談・医療機関ごとの特徴（強み）についての情報の充実が必要です。「ギャンブル問題があるからギャンブル依存専門治療施設へ紹介」という表面をなでるような紹介システムではニーズに合致しません。

もうひとつの中等度以上の債務問題を抱えた相談者群に対して、司法書士への直接相談に結びつける試みが開始されたことも、特筆すべきことです。このような方達へ「お金の管理・使い方」や「代替行動」をアドバイスすること、ましてや医療機関への紹介は、少なくとも相談時点では的外れです。「とっ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。そのうえで、債務返済の専門家を紹介していく必要があります。

一方、経済的困窮者および併存精神障害を有する方の割合は、昨年度のまま高止まりしていますので、一層の取り組みが必要です。

このような内と外に課題はあるものの、発足 5 年を過ぎたサポートコールの質的量的成長は瞠目に値します。今後の一層の発展が期待されます。

尚、体系的な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ください。

【レポートを見て考えたこと】

以下では、私自身が気付いた点を思うままに述べてみましたので、アニュアルレポートを読み解く参考にしていただければ幸いです。

1）「なぜ 4 月には入電件数が下がるのか？」（p6）

4 月の相談件数はお約束のように 3 月よりは減っています。同様に 10 月も減っていることが多く、いずれもその後件数は上昇しています。新学期・新年度（10 月は下半期の）の開始時期ですから、改善への期待感が高まってい

るため、「何とかなるかもしれない」と相談を手控えているのかもしれません。

2）「なぜ土日祝日と平日の相談件数は同じなのか？」（p8）

通常は、電話相談も含めて何かを相談する時は比較的時間的余裕のある時を見計らってするはずです。当センターの電話相談受付は 24 時間可能ですから、一般的な就業時間帯以外である夕方以降、あるいは休日など暇なときに相談件数が増加することが予測されます。確かに夕方から深夜の相談件数は多くなっていますが、土日祝日は平日のわずか 1.06 倍です（祝日は 13.1%と換算しました）。休日にギャンブルをしている方が多いはずですから、尚更、平日と同程度の件数であることは不可解です。ギャンブル問題以外での電話相談ではどうでしょうか？　曜日別件数として、例えば「平成 30 年度子ども医療電話相談事業報告」（日本小児科医会）では休日の件数は平日の 1.34 倍でした。また同様に、「令和 2 年度消費生活相談」（横浜市消費生活相談センター）でも、1.35 倍でした。これらの相談に比べて、ギャンブル相談は緊急性が低いとは思えません。むしろ深刻な問題を抱えた方が、四分の三を占めています（p49 参照）。したがって、休日に電話相談を行うことを躊躇させている何らかの要因が想像できます。家族に知られたくないからでしょうか？多くの家族は家庭内の「恥」を他人に知られることを恐れています。積極的に相談を求める家族は少数派です。できれば、ギャンブル問題に悩んでいることを家族に知られたくないはずです。対応として、電話相談と併用して、メール相談（https://tms-soudan.com/gamble/）や自己学習としての自己診断チェックツール（https://gamble-shindan.com/）への誘導も一つの手です。そこから、電話相談に一歩踏み出していただければと思います。

3）「なぜ若年層の相談が増えたのか？」（p17）

相談対象者に占める若年層（10-20 代）の割合が 25.3%から 31.0%に増加しています。9 割弱が男性です。マンガ啓発も含めたネット広告による宣伝効果が、相談の敷居を下げたことが原因として予測できます。ただ、一方で、スマートフォンを利用した手軽なネット購入ギャンブルの普及が若年層を取り込んでいることの現れである可能性もあります。ネットギャンブルは簡便性が高く、若年層の特性である衝動性や過活動性と共鳴しやすいため、注意が必要です。

4）「本当に債務整理経験者の割合に変化はないのか？」（p25）

確かに、単年度ごとに観れば、債務整理/借金経験の割合に変化はありません。しかし 2018 年度からの変化では、「債務整理経験無し・借金あり」（いわゆる借金ビギナー）が 28.9%から 34.9%と徐々に増えています。ここにも、生活困窮化の影響が現れています。

5）「なぜ司法サービス機関への紹介が遅々として進まないのか？」（p28）

6 割の相談者が債務を抱えているにもかかわらず、数%しか司法サービス機関への紹介が行われていません。確かに相談目的の大部分は「やめること」であり、「借金問題」を主目的としている方は数%です。電話相談のポイントはニーズをつかむことですが、厄介なことに、主目的とニーズが異なることは稀ではありません。特にギャンブル相談では、「やめる/やめない」に本人や家族がこだわっているため、本来のニーズである「債務問題」の解決が意識化されません。ましてや、債務をすることや返済が滞ることに対する罪悪感や羞恥心が強く働くからです。それゆえ、電話相談では、これらを和らげることで、司法の専門家に相談する敷居を下げる工夫が必要となります。債務を一人で悩むと、ほとんどの場合、「ギャンブルで取り戻す」という悪循環に陥ってしまいます。

6）「ギャンブル問題の改善の指標としては何が最も重要なのか？」（p44）

ギャンブル問題の解決の指標としては「やめた/やめてない」の二者択一、あるいは回数や消費金額の多寡に目が向きがちです。本報告書の SNS アンケートでも参加日数や費用を尋ねています。勿論これらが減少することは、「やめたい」という主目的に合致しているという意味で喜ばしいことです。しかし、ギャンブル行動は状況による影響を強く受けますから、現時点で減っていても、今後増減を繰り返す可能性は高いと考えられます。それゆえ最も重要な指標は、「（状況がどうであれ）やめる自信がある」ということです。或る意味、ギャンブル問題について深刻にならず、「いつかは止められる」「なんとかなるさ」というお気楽な観点を持ってもらうことです。その意味では「あなたはギャンブル依存症という病気です」と深刻に宣告することはかえって改善の妨げです。SNS アンケートでは、「全く自信のない（0 点）」の方の半数が、多少でも自信を持つようになったという結果が得られています。たいして根拠がなくとも、この自信こそが改善の原動力です。

7）「お金がなくなることも立派な（？）改善因子なのか？」（p46）

改善理由は、主体因子（「家族・友人の協力」「他の楽しみ」など）と状況因子（「お金がない」「忙しい」「特にない」など）の二つに大別できます。不特定因子も状況因子のひとつです。そして、改善の主たる要因は個々人の努力や工夫を越えた、状況の力のなせる業です。他力の風といっていいかもしれません。そして他力の風は待てば必ず吹きます。電話相談では、具体的なアドバイスはもちろん重要ですが、相談戦略の基本は「チャンスを待つこと」を伝えることです。

8）「実生活の影響度レベルのどの段階からギャンブル障害に該当するのか？」（p48）

本報告書では実生活への影響度レベルを独自の定義によって 5 段階に分類して、分析を行っています。このような実害に焦点を当てた定義に対して、医療においては、ギャンブル障害という障害概念が定義されています。医療における障害概念にはアメリカ精神医学会による DSM 体系と世界保健機構（WHO）による ICD 体系という異質な定義が並存しています（いずれの体系も同じ「ギャンブル障害」という名称を付けている）。前者は現在最も汎用されていますが、複数の心理・医学概念を寄せ集めて作られた概念であり、重篤度の評価には不向きです（詳細は http://www.gaprsc.or.jp/about/ 参照）。一方、ICD 体系（現在は ICD-11）は臨床的に深刻なギャンブルに伴う実害とそれにもかかわらずギャンブルを継続していることの 2 点を必須項目とする診断体系です。それゆえ、本報告書の実害評価尺度との相互比較が可能であり、レベル 4 以上が ICD-11 での「ギャンブル障害」疑いと推測できる。そうであれば、電話相談者の少なくとも 6 割程度がギャンブル障害と考えられます。

以上、思いつくままに述べました。サポートコールのデータから、現代日本の状況、ギャンブル問題の趨勢、評価と介入戦略など今後のギャンブル問題の解決に向けた様々な示唆が得られます。より詳細な分析が必要と思われます。

５.２ 「サポートコールから見える現代社会の課題」

稲村 厚

【はじめに】

2021 年度から、支援センターが運営するサポートコールにおいて、金銭問題を中心としたスーパーバイズを担当してまいりました。

その立場でかかわった事例から、現在のギャンブル依存問題と地域の支援体制に関して明らかになったことを整理し、サポートコールの役割について、再考することで講評に代えます。

【サポートコールの質の向上】

サポートコールは入電件数が増加するとともに、応対の質も大きく向上したと感じています。この点について以下に説明します。

「ギャンブル依存症」と聞くと、単純にギャンブルに依存する病気に罹った状態と考えがちになり、相談を受ける側もギャンブルをするかしないか、ギャンブルをどれだけやるか、ギャンブルにお金や時間をどれだけ費やしているかに焦点が集約され、その点の質問が多くなりがちになります。

しかし、ギャンブルに依存した結果が本人や家族にもたらすことは、借金、失業、パワハラ、家族間不和、DV、虐待、あるいは犯罪など、金銭問題を中心とした生活困窮です。また、これらの様々な生活困窮が、実はギャンブルへの依存の引き金になっているケースも珍しくありません。したがって、ギャンブル依存を抱える本人及び家族の問題解決のためには、金銭問題を中心とした生活困窮へのアプローチが欠かせません。そして、その生活課題の解決が依存行為そのものの鎮静化に役立つと考えられます。

そこで、相談においてはギャンブルにまつわる話だけではなく、できる限り借金に限らず現在生活においてお困りの点も聞けるようになってきています。そのため自治体の生活困窮自立支援窓口などもリアルなりファー先として認識できるようになり、お役に立てる相談になってきていると思います。

【垣間見える地域連携の現状と課題】

サポートコールから地域の精神保健福祉センターを紹介し、そのセンターの相談を経て司法書士へ債務の相談につながった事例もありました。今、お困りの相談者に対して確実にその要求に対応できたケースです。また、電話相談の中で、ある地域の福祉サービスが「ギャンブルで問題を抱える方」に対して、差別的な取り扱いをしているとのお悩みがありました。もちろん、相談者の訴えですから、事実かどうかは確認できておりません。しかし、少なくとも福祉制度の何らかの誤解があることは予測できます。

サポートコールは、日本全国の地域を網羅して相談を受けており、以上のような事例は、各地で行政を中心に進められている「ギャンブル等依存症対策連携会議」にも参考になる事項だと考えます。いまだに、ギャンブル依存が医療分野のみの問題としてとらえられ、生活課題を扱う専門家や行政窓口の誤解や偏見が完全には解消されていない実態が、明確に示されているからです。ますますサポートコールのレポートを、政府や全国の自治体へ提供していくことが

求められていると思われます。

【サポートコールの役割】

サポートコールでは、問題解決の手段の一つとして「代替行動」をお勧めしています。ギャンブルは、「余暇」の過ごし方であり、代替行動は「余暇支援」とも言えます。現代人は、労働時間が短くなり、有り余るほどの余暇時間が与えられました。その時間を上手に使う訓練がなされていません。

また、金銭問題を抱える相談も多く寄せられています。現代社会はキャッシュレス決済が進み金銭管理がしづらくなっています。また共働きの家庭が一般的になりましたが、家計管理の方法が確立されているわけではありません。そして生命を維持するためには必要がないものを販売購入することで世界の経済が回っています。このような社会現象に、現代人の生活の知恵は追いついていないのです。

言い換えれば、日本の社会に余暇教育・余暇支援、家計教育・家計支援が不足していることが浮き彫りになっているということでしょう。

支援センターは、サポートコールによって、個別の相談者の問題解決を図るとともに、現代社会のひずみや隙間を指摘し、政策提言につなげていくことも重大な役割であると言えそうです。