

## 第3章 取組の方向性

### 1 計画の基本理念

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

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

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

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

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

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

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

## 2 計画の基本方針

### 正しい知識の普及とギャンブル等の不適切な誘引防止

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

### 必要な支援につなげる相談支援と治療支援体制の充実

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

## 切れ目ない回復支援体制の充実

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

## 連携支援体制の構築と支援の質の向上

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

### 3 全体目標

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

#### 重点目標 1

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

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

#### 数値目標

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

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

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

※3 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で実施せず。

県民ニーズ調査「依存症に対する意識」について（令和4年度調査項目）

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

重点目標 2

ギャンブル等依存症に対応する相談支援体制や治療支援体制の充実

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

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

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

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

数値目標

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

※1 「医療研修」「相談対応研修」「地域生活支援研修」の受講者合計

## 重点目標 3

### 自助グループや回復支援施設等に関する支援の充実

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

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

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

#### 数値目標

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

※1 行政機関へのアルコール依存症の相談件数を勘案して設定。

(令和元年度～3年度 平均5,281件/年)

## 4 施策体系



