

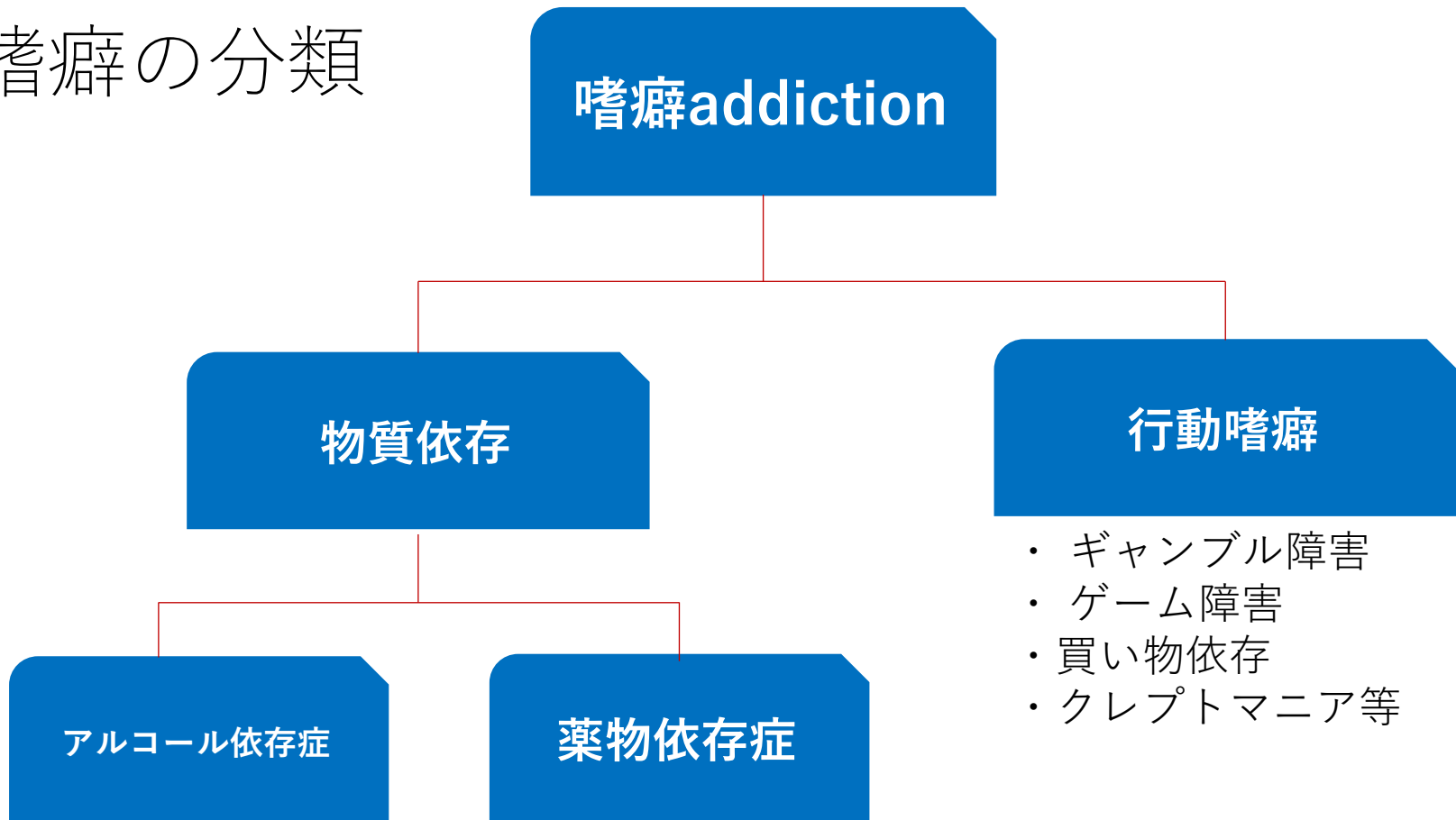
令和 7 年度生活保護関係職員研修

ギャンブル等依存症をはじめとした 依存症について

令和 7 年5月15日

愛知県精神保健福祉センター企画支援課

嗜癖の分類



依存性のある様々な薬物

覚せい剤

コカイン

ニコチン

咳止め（市販薬）

大麻

抗不安薬・睡眠薬

シンナー

アルコール

アヘン類

（モルヒネ・ヘロイン等）

依存性のある様々な薬物

依存薬物は違法薬物とは限らない

薬物依存症は特別な人だけの
問題ではなく、
誰にとっても身近な問題

依存性のある様々な薬物

覚せい剤系
コカイン
ニコチン

咳止め（市販薬）

大麻

抗不安薬・睡眠薬

抑制系シンナー

アルコール

アヘン類
（モルヒネ・ヘロイン等）

依存症（アディクション）総論

依存症とは

- 「**それなしではいられない**」状態
- 物質や行動を**何よりも優先させる**
- その結果、**いろいろな問題**（からだ、こころ、学校、仕事、家庭、お金などなど）が起こる
- それなのに、**やめようと思ってもやめられない**

→依存症はコントロール障害

依存症の特徴

1. 一次性

- ・薬物・アルコール（ギャンブル等）を使用したことによって起こる

2. 慢性

- ・完治することはない（が、回復することはできる）

3. 進行性

- ・一度やめても、再使用すれば、やめる前の段階からまた進行が始まる

4. 高い死亡率

5. 性格が変化する

6. 依存対象が容易に他のものに移行する

7. 人を巻き込む

外的引き金

- 外的引き金：依存症者を取りまく環境の中にあるもの→条件反射（パブロフの犬）
- 一人で家にいるとき、給料日の直後、クスリ仲間、デートのとき、特定の友達の家、朝起きたとき、ミネラルウォーターのボトル、クラブ遊び、スポーツをするとき、公園のトイレ、繁華街に行ったとき、仕事の前、仕事の後、音楽を聴くとき、手元にお金があるとき、映画を見るとき、車の中、コンビニの前、自動販売機、知っている売人がいるところを通ったとき、お酒を飲んだとき

内的引き金

- 依存症者の内部にある心や体の状態に関連するもの
- 不安、怒り、自信をなくす、退屈感、あせり、無力感、うつ、悲しい、緊張、ねたましい、高揚した気分、疲れ、罪悪感、孤独・寂しい、欲求不満、幸福、気合・やる気、イライラ、リラックス、恥ずかしい、敗北感・打ち負かされた気分、自分が邪魔者に思えたり、いない方がいいかなと思う気持ち、人から見捨てられた感じ、気が大きくなった感じ、プレッシャーをかけられた感じ、落ち着かない気分など

- 人は苦痛な感情や精神疾患があるために薬物依存になる
- 依存症者は自分の苦痛を和らげる効果のある薬物を選ぶ
- 例えば、怒りと攻撃性に苦しんでいる人はアヘン類（モルヒネやヘロインなど）を選び、
- 抑うつ、軽躁、多動に苦しんでいる人はコカインを選ぶ

自己治療仮説

Khantzian, EJ; “The Self-Medication Hypothesis of Addictive Disorders: Focus on Heroin and Cocaine Dependence” 1985

- 嫌な感情（自己嫌悪、罪悪感、うつ、孤独などなど）に対して、治療薬を飲むかのように薬物を使用したり、ギャンブルをしたりする（不快な感情をすぐに解消したい）
- そうしているうちに嫌な感情に対する他の対処行動が使われないために衰える→依存症的行動だけが対処行動になってしまう
- 不快感情を直ちに打ち消す結果、自分の感情に気づかなくなる
- 依存症になる人は人に相談したり、助けを求めたりすることが苦手
→薬物使用やギャンブルなどの嗜癖行動でなら一人で確実に不快感情に対処できる
→人間より薬物の方が信頼できる
- 薬物使用はつらい。でも使用しない生活はもっとつらい。
- サバイバーとしての依存症患者

自己投薬行為としての依存症

ギャンブル依存症

ギャンブル依存症の特徴

- けっして珍しい疾患ではない。
- 「嘘」と「借金」が2大症状
- コントロールするブレーキが故障している状態
- 「うつ」や「自死」とも深く関係している問題
- ギャンブルにのめり込んでいる背景は様々

過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者（SOGS 5点以上）

	過去1年におけるSOGS 5点以上の者の割合（全国推計）※1	本県における過去1年におけるSOGS 5点以上の者の推計数 ※2
男性	3.7%	約101,000人
女性	0.7%	約18,000人
合計	2.2%	約119,000人

- 種目 パチスロ・パチンコ、競馬、宝くじ
- SOGS5点以上の者では、
 - ・うつ・不安傾向が強い。・希死念慮や自殺企図が多い。
 - ・喫煙率や小児期逆境体験を有する者の割合が高い。
 - ・コロナ禍でインターネットによるギャンブルをすることが増えた者が多い傾向あり。

出典※1 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.

※2 「第2期愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画」2024年

<参考> アルコール依存症者数（ICD-10の診断基準における）

	生涯経験者の割合（全国推計）	本県における生涯経験者推計数	現在有する者の割合（全国推計）	本県における現在有する者推計数
男性	0.8%	約25,000人	0.4%	約12,000人
女性	0.2%	約6,000人	0.1%	約3,000人
合計	—	約31,000人		約15,000人

ギャンブルの現状

- 世界のEGMの**6割**が日本にある

出典：冊子「疑似カジノ化している日本」（2018.10） P.8

ビッグイシュー基金 ギャンブル障害研究グループ

- 当事者が最も多く行っているのは
パチンコ・スロット

- 臨床場面では、近年**競馬**の相談が増加傾向
その多くは**ネット投票**

A:臨床的に意味のある障害または苦痛を引き起こすに至る持続的かつ反復性の問題賭博行動で、過去12か月間に以下の4つ以上を示している

4～5個	軽症
6～7個	中等症
8～9個	重症

1. 興奮を得たいがために、掛け金の額を増やしてギャンブルをする要求
2. ギャンブルを中断したり、または中止したりすると落ち着かなくなる。またはいらだつ
3. ギャンブルをするのを制限する、減らす、または中止するなどの努力を繰り返し成功しなかったことがある。
4. しばしばギャンブルに心を奪われている
(例：過去のギャンブル体験を再体験すること、ハンディをつけること、次の賭けの計画を立てること、ギャンブルをするための金銭を得る方法を考えること、を絶えず考えている)。

→ 強い欲求 (耐性)

→ 離脱症状

→ コントロール障害

} その行為や関連した
ことへの没頭・
とらわれ

ギャンブル障害(DSM-5)#1

A: 臨床的に意味のある障害または苦痛を引き起こすに至る持続的かつ反復性の問題賭博行動で、過去12か月間に以下の4つ以上を示している

- 5. 苦痛の気分（例：無力感、罪悪感、不安、うつ）のときに、ギャンブルをすることが多い。 → 気分を晴らす・変えるための行動
 - 6. ギャンブルで金をすった後、別の日にそれを取り戻しに帰ってくることが多い（失った金を“深追い”する） → 深追いする
 - 7. ギャンブルへののめり込みを隠すために嘘をつく。
 - 8. ギャンブルのために、重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会を危険にさらし、または失ったことがある。
 - 9. ギャンブルによって引き起こされた絶望的な経済状況を免れるために、他人に金を出してくれるように頼む。 → 経済的問題・借金
- 人間関係や社会生活への悪影響

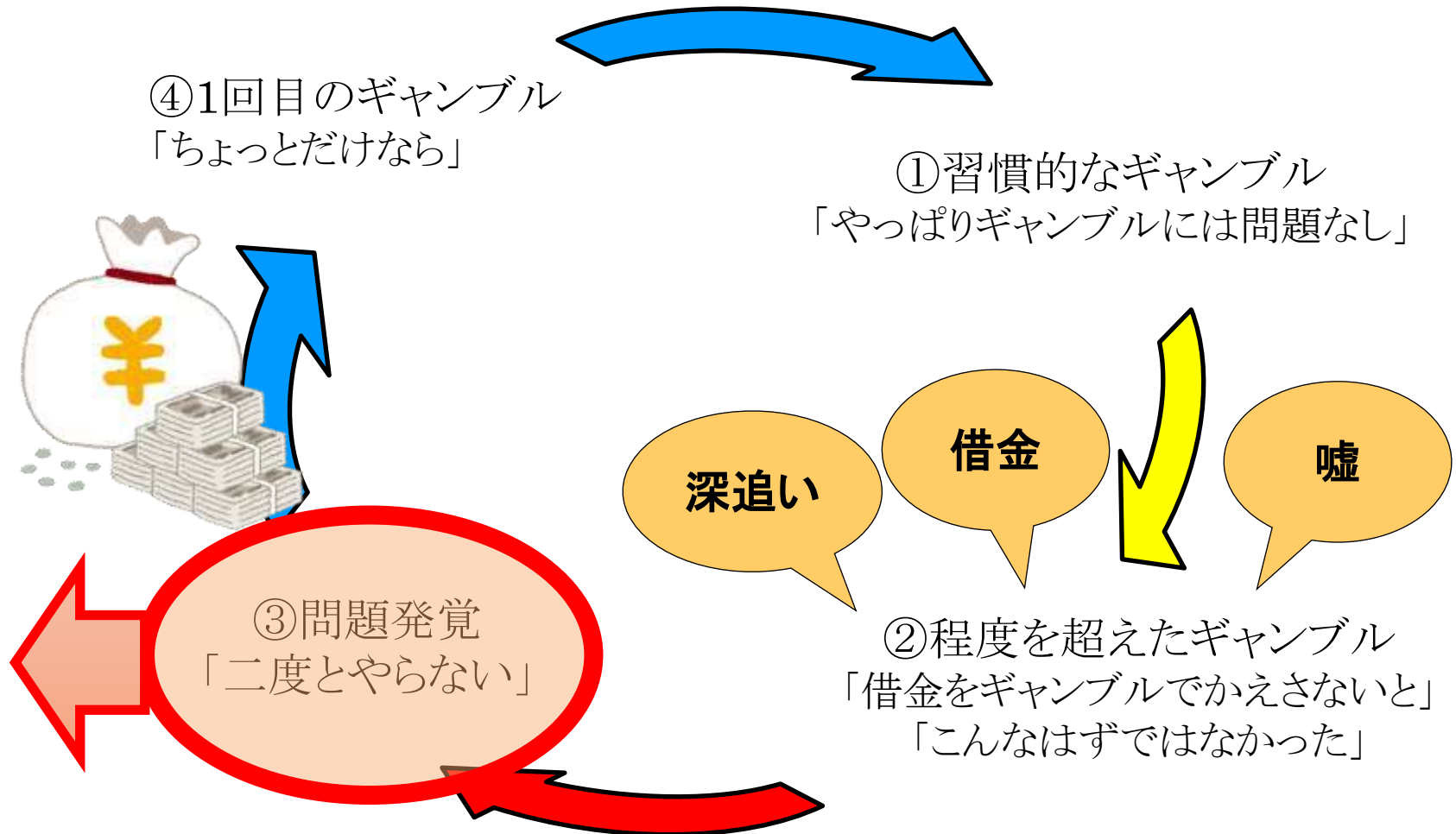
B: そのギャンブル行動は躁状態ではうまく説明されない

ギャンブル障害(DSM-5)#1

ギャンブル好きとギャンブル障害の違い

	ギャンブル好き	ギャンブル障害
賭け方	娯楽といえる範囲で賭けている。 ギャンブルを適度に楽しめる。	なにか問題を起こすほどに賭ける。 そして追い詰められていく。
心理 行動	ギャンブルをしたくても状況によつては我慢できる。	自分をコントロールできない。 賭けははじめると止まらなくなる。
生活面	ギャンブルは生活の一部。 仕事や家庭生活もまっとうしている。	ギャンブルが生活の中心。 やがて仕事や家庭生活が破綻する。
金銭面	多少は損をしているが、小遣いを使っているだけで問題はない。	ギャンブルに使うお金が増えていく。 借金を繰り返す。

ブレーキが故障している状態



「うつ」や「自死」とも深く関係している問題

ギャンブル障害と併存する精神障害

精神障害 (診断名)	国内調査 (※) 単位：％
うつ病	45.7
気分変調症	6
躁病	0.9
広場恐怖を伴わないパニック障害	1.7
社会不安障害	7.8
PTSD	0.9

精神障害 (診断名)	国内調査 (※) 単位：％
全般性不安障害	1.7
アルコール乱用	3.4
薬物乱用	0.9
アルコール依存	8.6
薬物依存	0
反社会性 パーソナリティ障害	2.6

		自殺念慮		自殺企図	
N o.	対象者	1年以内 経験率	生涯 経験率	1年以内 経験率	生涯 経験率
(1)	全国民から ランダム抽出	4. 0 %	19. 1 %	—	—
(2)	健常対照群	2. 7 %	14. 5 %	0 %	1. 8 %
	病的ギャンブリング 群	26. 7 %	62. 1 %	12. 1 %	40. 5 %
(3)	アルコール 使用障害者	—	55. 1 %	—	30. 6 %
	薬物 使用障害者	—	83. 3 %	—	55. 7 %
(4)	大うつ病性 エピソード該当者	19. 4 %	—	8. 3 %	—

ギャンブルと自殺問題の関連

厚生労働科学研究 「様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究」（平成23年度）研究代表者 宮岡 等

- タイプⅠ（単純嗜癖型≡中核群）

ギャンブリングにのめりこんでいるが、他の精神障害の併存はみられない群（ギャンブリングの問題により二次的に生じた抑うつや不安症状は除く）。いわゆる「依存症」

- タイプⅡ（他の精神障害先行型）

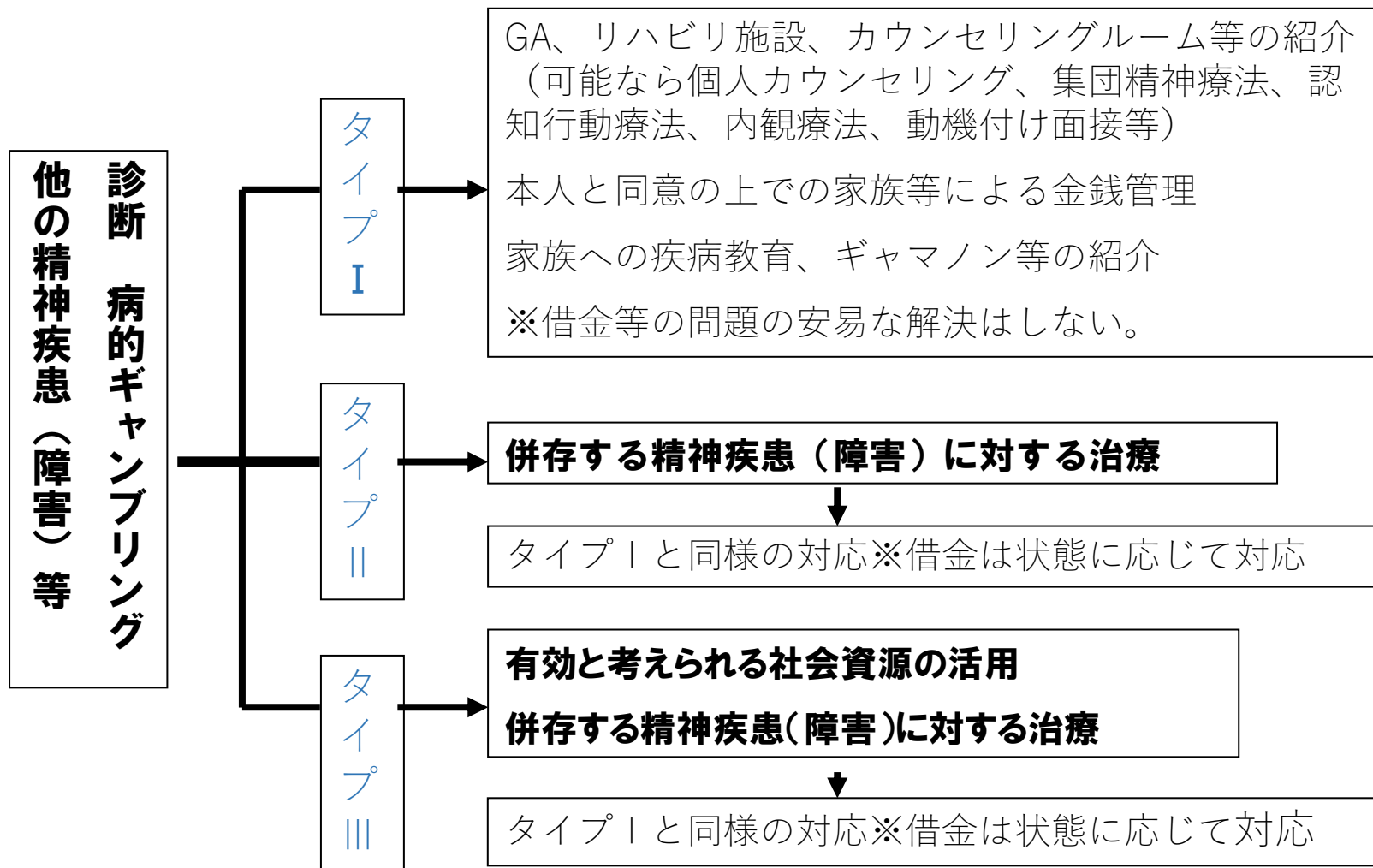
うつ病、双極性感情障害、統合失調症、不安障害、アルコール依存症等がギャンブリングの問題にみられる群

- タイプⅢ（パーソナリティ等の問題型）

反社会性パーソナリティ障害、広汎性発達障害、精神発達遅滞、認知症、器質的な問題等で衝動制御の問題等の併存が見られる群

厚生労働科学研究 「様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究」（平成23度）研究代表者 宮岡 等

病的ギャンブリングの分類



ギャンブリングの問題を持つ人が医療機関を受診した際の対応フローチャート

借金問題と病的ギャンブル

- ギャンブルの資金を調達するため、消費者金融から借金をする
- 「**ギャンブルで作った借金はギャンブルで返さないといけない**」という特有な思い込み
- 自分は勝ち続けることができるという誤った信念→**この程度の借金はどうにでもなる**
- 最終的に横領など犯罪にいたることも
- 借金は治療に対する大きな動機づけの機会

債務整理の原則

- 債務整理を焦らない。病的ギャンブリングの治療・リハビリテーションも並行して進めることが重要
- 債務整理のみを行い、ギャンブル障害の治療をしないと事故情報（ブラックリスト）を消費者金融業者が共有することで、新たな借入ができなくなる

→ **ヤミ金、犯罪(横領、窃盗)へ**

- ギャンブル問題に詳しい法律家（弁護士、司法書士）への相談が必要
- 「無理なく、細く、長く」が原則

借金の肩代わり

- 借金がなくなると、病的ギャンブラーにまたギャンブルができる状況を作り上げてしまう（優良債務者とみなされる）。

→**イネイブリング**

- 借金を肩代わりすることで、病的ギャンブラー本人が困ることがなくなり、問題を自覚できなくなる→**イネイブリング**
- 借金まみれで首が回らなくなったときこそ、病的ギャンブラーを**回復施設や治療施設、自助グループにつなげる好機**

第2期愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画(概要)

【計画の体系図】

《基本理念》

- ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた防止及び回復のための対策と円滑な日常生活及び社会生活への支援
- 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮

《具体的な取組》

発症予防

- ▶予防教育・普及啓発
- ▶アクセス制限等

進行・再発予防 及び回復支援

- ▶相談支援
- ▶家族への支援
- ▶医療提供体制の整備
- ▶民間団体の活動に対する支援
- ▶社会復帰支援

依存症対策の 基盤整備

- ▶依存症対策の体制整備
- ▶人材の確保

多重債務問題 等への取組

- ▶多重債務問題への取組
- ▶違法なギャンブル等の取締りの強化

ギャンブル等依存症対策の推進体制

○根拠法令:ギャンブル等依存症対策基本法(2018年10月施行) 第13条

○計画期間:2023年度から2025年度までの3年間

ギャンブル等依存症に関する主な相談窓口等

分類	名称	内容	連絡先等
自助グループ	G A（ギャンブラーズ・アノニマス）	ギャンブルからの回復を目指す当事者のグループ	G A 日本インフォメーションセンター
	ギャマノン	ギャンブル問題に影響を受けた家族や友人のグループ	一般社団法人ギャマノン日本サービスオフィス
依存症相談窓口	愛知県精神保健福祉センター（治療回復プログラムART-G有）	ギャンブル等依存症電話相談	052-951-1722 （対象：名古屋市を除く愛知県在住の方）
	名古屋市精神保健福祉センター（治療回復プログラムNAT-G有）	依存症相談窓口	052-483-3022 （対象：名古屋市在住、在勤の方）
債務整理相談	日本司法書士会連合会	司法書士による借金解決に関する相談	日本司法書士会連合会
ポータルサイト	ギャンブル依存症ポータルサイト	https://kakenai.jp/	公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会
	依存症対策全国センター	https://www.ncasa-japan.jp/	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター

依存症専門医療機関一覧（愛知県・名古屋市）

○は治療拠点機関

医療機関名	依存症の種別	医療機関所在地
桶狭間病院藤田こころ ケアセンター	アルコール健康障害・薬物依存症	豊明市
刈谷病院	アルコール健康障害○・薬物依存症○ ギャンブル等依存症○	刈谷市
南豊田病院	アルコール健康障害	豊田市
可知記念病院	アルコール健康障害	豊橋市
岩屋病院	アルコール健康障害・薬物依存症	豊橋市
上林記念病院	アルコール健康障害	一宮市
堀クリニック	ギャンブル等依存症	刈谷市
藤田医科大学病院	ギャンブル等依存症	豊明市
絃仁病院	アルコール健康障害・薬物依存症	名古屋市守山区
八事病院	アルコール健康障害	名古屋市天白区
西山クリニック	アルコール健康障害○・薬物依存症○ ギャンブル等依存症○	名古屋市名東区
犬山病院	アルコール健康障害	犬山市
布袋病院	アルコール健康障害	江南市

まとめ

- 依存症（アディクション）は誰もがなりうる身近な問題
- 治療が必要な慢性精神疾患
- 依存症になる人は感情的苦痛を抱えており、それに対処するために物質を使用したり、依存症的行動をしたりする
- アディクションがどのようなものを当事者にもたらししていたかを考え、薬物を手放しても、自助グループ内や支援者等との対人関係、関係機関のサポートで補っていけるような環境が必要
- また生活全体を支えるために、さまざまな機関が連携し包括的な支援を行うことが重要