第３期
北海道ギャンブル等依存症対策推進計画

令和８年（2026 年）３月

北　海　道

は　じ　め　に

私たちが暮らす地域社会において、競馬をはじめとする公営競技やパチンコといったギャンブル等を、多くの人が健全に楽しんでいる一方で、のめり込み、自分で制御できなくなるギャンブル等依存症を発症する人が少なくなく、ご本人だけではなく、ご家族の生活や健康にも多大な支障を生じさせます。

近年は、公営競技におけるインターネット投票が急速に拡大し、オンラインカジノが深刻な社会問題となるなど、ギャンブル等を取り巻く環境が大きく変化しています。

また、ギャンブル等依存症は、誰もがなり得るにも関わらず、病気という認識を持ちにくく、加えて、適切な治療や支援により回復が可能であるという理解も、十分に広がっていない状況にあります。

本道においては、ギャンブル等の相談件数が令和４年度から増加に転じ、ギャンブル等依存症の外来患者数は一貫して増加傾向が続いており、昨今の状況も踏まえて対策を進めていく必要があります。

このたび策定した「第３期北海道ギャンブル等依存症対策推進計画」においては、重点目標として「知識の普及徹底及びギャンブル等依存症発症の予防」、「治療及び回復支援に至る切れ目のない支援体制整備」、「ギャンブル等依存症対策の基盤整備」の３項目を掲げ、オンラインカジノ等の違法性についての啓発・教育や、取締りの徹底をはじめ、各般の対策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

道としましては、ギャンブル等依存症で悩む方やそのご家族が、日常生活や社会生活を円滑に営むことができるよう、市町村、関係機関・団体の皆様と一層連携して取り組んでまいりますので、引き続き、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、多大なるご尽力をいただきました「北海道ギャンブル等依存症対策推進会議」の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた皆様に、心から感謝を申し上げます。

令和８年(2026年) ３月

北海道知事　　鈴　木　直　道

－目　次－

第Ⅰ章　計画の策定にあたって
　１　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　２　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　３　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
　４　ギャンブル等依存症の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2

第Ⅱ章　計画の基本的な考え方
　１　基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18
　２　国、地方公共団体、関係事業者、国民（道民）等の責務・・　18
　３　基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19
　４　重点目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　20

第Ⅲ章　施策体系
　１　発症予防（一次予防）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　23
　２　進行予防（二次予防）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27
　３　再発予防（三次予防）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　30
　４　共通・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　32
　５　施策体系図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　34

第Ⅳ章　推進体制等
　１　関連施策との有機的な連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35
　２　推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35
　３　調査研究・実態調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35
　４　計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　35

用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　36

第Ⅰ章　計画の策定にあたって

１　計画策定の趣旨

国においては、平成 30 年（2018 年）７月、「ギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民の健全な生活の確保を図るとともに、国民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」を目的として、ギャンブル等依存症対策基本法（平成 30 年法律第 74 号。以下、「法」という。）」を制定し、同年 10 月に施行しました。また、平成 31 年（2019 年）４月には、初めて法に基づく、ギャンブル等依存症対策推進基本計画（以下、「基本計画」という。）を策定し、３年ごとに変更を加えつつ、基本計画に基づく各種取組を講じてきました。

さらに、令和７年（2025 年）６月には、違法オンラインギャンブル等をめぐる問題が深刻な状況にあることに鑑み、国内にある不特定の者に対し、オンラインカジノを含む違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するウェブサイト又はプログラム（アプリ）を提示する行為や、違法オンラインギャンブル等に誘導する情報を発信する行為の禁止を内容とする法改正を行い、同年９月に施行しました。

本道では、２期にわたって「北海道ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定し、ギャンブル等依存症対策に取り組んできたところであり、このたび、これまでの施策の推進状況や基本計画及び法改正の趣旨等を踏まえ、引き続き、「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を適切に実施し、ギャンブル等依存症である方等やその家族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支援すること、また、ギャンブル等依存症に関連して生ずる問題への対応策との有機的な連携が図られるよう必要な配慮がなされる」という基本理念のもと、本計画を策定することとしました。

なお、本計画において「ギャンブル等依存症」とは、法第２条による「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」と定義します。

２　計画の位置付け

本計画は、法第 13 条に基づき、本道の実情に応じたギャンブル等依存症対策を進めるために策定するものであり、「北海道総合計画」が示す政策の基本的な方向に沿って策定、推進する特定分野別計画です。

道関係部局は、相互に連携して、この計画の推進に当たります。

また、市町村、医療関係者、競馬などの公営競技やぱちんこ等の事業者（以下、「関係事業者」という。）、依存症対策に関連する業務に従事する者（医療、保健、福祉、教育、法務、矯正、その他）、道民の皆さんには、それぞれの責務に基づき取組の推進について要請していきます。

道では、平成 30 年（2018 年）12 月、（SDGs）のゴール等に照らした、本道の直面する課題、独自の価値や強みを踏まえた「めざす姿」などを示した「北海道（SDGs）推進ビジョン」を策定し、当該ビジョンに沿って、多様な主体と連携・協働しながら、北海道全体で（SDGs）の推進を図ることとしています。

本計画は、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に資するものです。

３　計画の期間

本計画の期間は、令和８年度から令和 10 年度までの３年間とします。

４　ギャンブル等依存症の現状

（１）国の現状

①　ギャンブル等依存症問題（ギャンブル等依存症及びこれに関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題をいう。）の状況

基本法は、ギャンブル等依存症にとどまらず、関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題を広くギャンブル等依存症問題と捉え、その対策を推進することとしており、定量的に把握しているギャンブル等依存症問題の状況は次のとおりです。

ア　令和５年度のギャンブル等に関する来所相談件数は、精神保健福祉センター[1] 7,776 件、保健所[2] 3,256 件となっています（出典：令和５年度地域保健・健康増進事業報告）。

イ　令和６年度の借金に関連すると思われる消費生活相談のうち、ギャンブル等に関連すると思われる件数は、２万 592 件中 699 件となっています（出典：PIO-NET（全国消費生活情報ネットワーク）を通じて全国の消費生活センターから寄せられた「多重債務」に関する相談件数（令和７年８月 14 日時点））。

ウ　令和５年に財務局・財務支局に寄せられた「多重債務」に関する相談中、相談者の借金のきっかけが「ギャンブル等」であると判明したものは 5,689 件中 452 件、同様に地方自治体に寄せられた相談については、２万 5,333 件中 912 件となっています（出典：多重債務者対策をめぐる現状及び施策の動向 2024 年 10 月９日）。

エ　令和５年の刑法犯の総検挙件数（交通業過及び解決事件を除く。） 25 万 8,602 件中、主たる被疑者の犯行の動機・原因がぱちんこ又はギャンブルをすることへの欲求であるものの件数の合計は 3,494 件となっています（出典：警察庁 令和５年の犯罪罪種別主たる犯行の動機・原因別）。

オ　保護観察対象者のうち、「ギャンブル等依存対象者」類型に認定された者の数は令和５年には、２万 1,320 名中、894 名となっています（出典：保護統計調査 保護観察開始及び終了人員等累年比較、観察所別１号観察の開始及び終了人員、犯罪白書保護観察対象者に対する処遇、少年の保護観察対象者に対する処遇）。

カ　令和７年１月にまとめられた「オンラインカジノの実態把握のための調査研究

の業務委託報告書」（警察庁委託調査研究）によると、日本国内の 15～79 歳の総人口におけるオンラインカジノの推定利用者は約 196.7 万人、利用率にすると 2.02%、経験者は 336.9 万人、経験率にすると 3.45%と推計されています。また、オンライン上で行われる賭博事犯は、令和４年中 59 人（うち無店舗のもの１人）、令和５年中 107 人（うち無店舗のもの 32 人）令和６年中 279 人（うち無店舗のもの 227 人）となっています（警察庁ホームページより）。

キ　厚生労働省の令和５年度依存症に関する調査研究事業（久里浜医療センター）の調査「国民の娯楽と健康に関するアンケート」結果に基づく「ギャンブル等依存症が疑われる者（ＰＧＳＩ８以上）」の割合は、過去１年以内の評価では、成人の 1.7%と推計しています。

※上記割合を国の成人人口（令和６年１月現在）に当てはめると、1.7%は約 178 万３千人となります。

表１　　【図表１】「国民の娯楽と健康に関するアンケート」 概要

	令和5年度「国民の娯楽と健康に関するアンケート」					参考 令和2年度「娯楽と健康に関する調査」			
研究実施主体	令和5年度 依存症に関する調査事業研究 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが厚生労働省の補助を受けて実施 （研究代表者 松下幸生）					令和２年度 依存症に関する調査事業研究 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが 厚生労働省の補助を受けて実施（研究代表者 松下幸生）			
調査方法	自記式アンケート調査（紙回答・Web回答）					自記式アンケート調査（紙回答・Web回答）			
対象者の選択方法	全国の住民基本台帳より層化二段無作為抽出					全国の住民基本台帳より層化二段無作為抽出			
調査対象者数	18,000名					17,955名			
回答者数	9,291名（回答率 51.6%）					8,469名（回答率 47.2%）			
有効回答者数	8,898名（有効回答率 49.4%）					8,223名（有効回答率 45.8%）			
ギャンブル等依存が疑われる者（PGSI※1 8点以上、過去１年以内）		男性	女性	全体	人数※3	男性	女性	全体	人数※3
	割合※2 （95%信頼区間）	**2.8%** **(2.3~3.3%)**	**0.5%** **(0.3~0.7%)**	**1.7%** **(1.4~1.9%)**	**140名/8,812名**	**2.8%** **(2.3~3.4%)**	**0.4%** **(0.3~0.7%)**	**1.6%** **(1.4~1.9%)**	**122名/8,107名**

※1 令和5年度は「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計に、PGSI（Problem Gambling Severity Index）を用いた。 令和2年度は、「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計に、SOGS（South Oaks Gambling Screen）を用い、主要な結果を報告書＊にまとめた。 SOGSとは、アメリカのサウスオークス財団が開発した病的ギャンブラーを検出するための自記式スクリーニングテストであり、ギャンブル障害に関する国内外の疫学調査で数多く採用されているが、質問数が多いことなどから、令和5年度調査では採用しなかった。【図表1】では、令和2年度の報告書＊ 34頁に掲載した、PGSIによる「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計値を掲載。 *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 割合（%）と95%信頼区間は，年齢調整後の値である。
※3 人数の分母は「過去1年間にギャンブル経験あり」の者の中でPGSIに完答した者と、「過去1年間にギャンブル経験なし」および「生涯ギャンブル経験なし」の合計数を示す。分子はPGSI8点以上の実数。

出典　令和５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」報告書概要より抜粋

② ギャンブル等依存症に係る国の取組

国は、平成 26 年度から、依存症に対応できる医療機関の確保を図り、専門医の偏在や質的な均衡、治療機会の拡大など適切な治療及び支援体制を構築するため、「依存症治療拠点機関設置運営事業（モデル事業）」を実施しました。

また、平成 29 年度には、医療機関や関係機関が相互に有効かつ緊密に連携し、包括的な支援を提供する「依存症対策総合支援事業」を創設し、都道府県及び指定都市が、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する治療を行う依存症専門医療機関（以下、専門医療機関[3]）、及び治療拠点となる依存症治療拠点機関（以下、治療拠点機関[4]）の選定や人材養成、情報提供

など各地域における依存症対策を進めています。

平成 30 年には、「ギャンブル等依存症対策基本法」を制定するとともに、平成 31 年４月に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」を策定し、関係機関が実施する取組や、自治体等による相談・治療・回復支援、予防教育・普及啓発など、ギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進することとなりました。

今般、令和４年３月に基本計画を変更してから約３年が経過したことから、令和７年３月に基本計画を変更し、ギャンブル等依存症により不幸な状況に陥る人をなくし、健全な生活の確保等を図るため、市町村や関係機関・団体、事業者等と密接に連携を図りつつ、必要な取組を徹底的かつ包括的に講じていくこととしています。

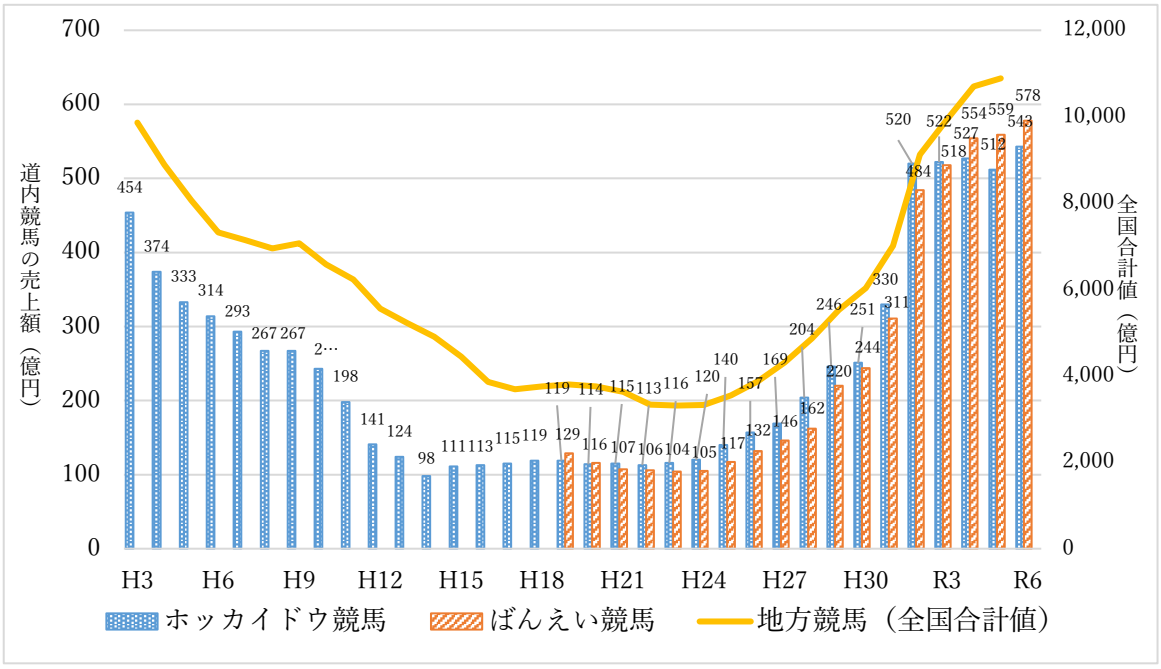
（２）北海道の現状

①　北海道における公営競技・遊技場の状況

【ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬】

○　ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬ともに、勝馬投票券のインターネット発売等により、近年は売上額は増加傾向にあります。

図１　ホッカイドウ競馬及びばんえい競馬の売上額の推移



出典　ばんえい競馬は帯広単独開催となった H19 以降のデータを引用

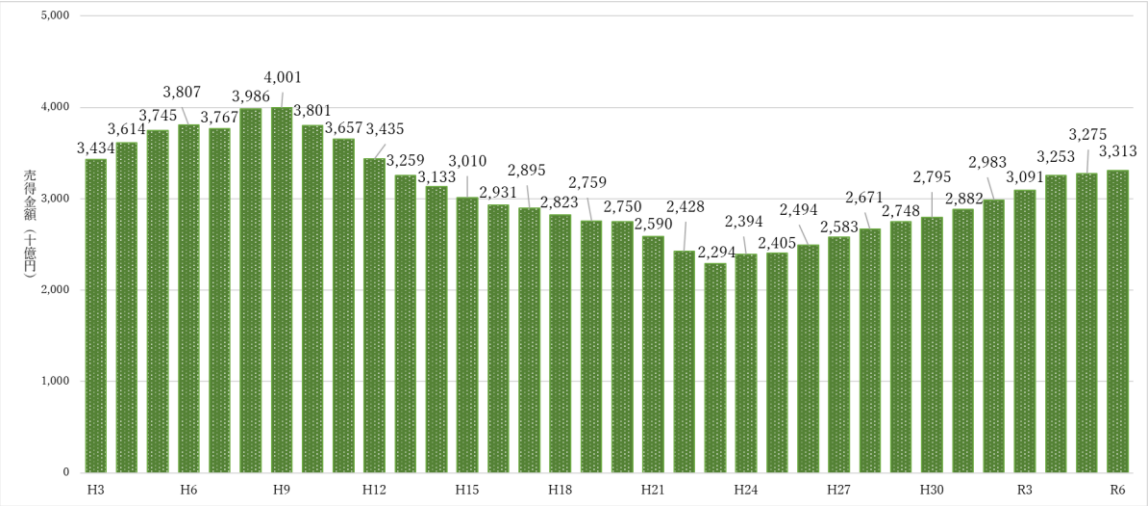
ホッカイドウ競馬：北海道農政部競馬事業室　ばんえい競馬　　：ばんえい十勝令和６年度終了報告

地方競馬：参議院調査室「立法と調査」2012 年４月号、地方競馬全国協会「令和５年度事業報告書」より道作成

【中央競馬（JRA）】

○　中央競馬の売得金額は、平成９年頃にピークを迎えた後、減少傾向にありましたが、近年は、快適な観戦環境の提供や電話・インターネット投票の利便性向上等により、売得金額は 13 年連続の増加となっています。なお、公営競技の売上の流れは、資料編に掲載しています。

図2　中央競馬（JRA）の売得金額の推移

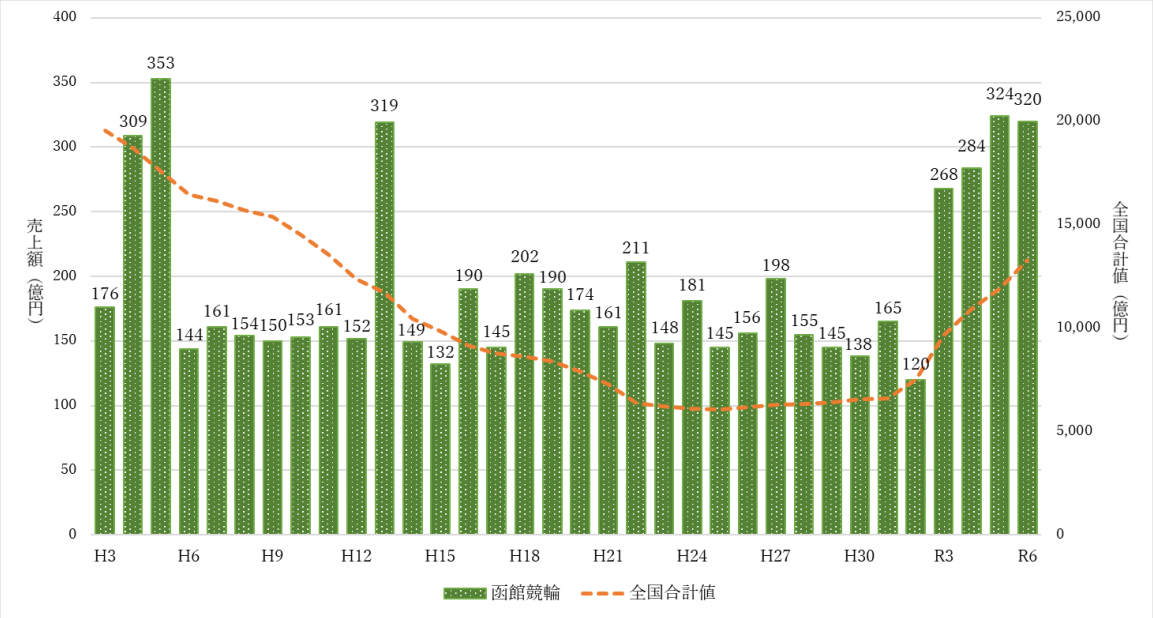


出典　JRA ホームページ「売得金額・総参加人員」より道作成

【函館競輪】

○　函館競輪は、令和３年度に積極的なＰＲやインターネット発売の拡大等の影響によりに大幅に増加し、そのときと比べ増加の勢いはやや落ちたものの増加後の売上額で推移しています。

図3　函館競輪の売上額の推移



出典　函館市「令和６年度函館競輪事業概要」　経済産業省「競輪・オートレースの現状と課題（令和６年５月 21 日経済産業省製造産業局 車両室）」より道作成

【遊技場（パチンコ・パチスロ等）】

○　全国、道内ともに遊技場店舗数は減少傾向にあり、令和５年の道内の遊技場店舗数は、ピーク時（平成５年）の約４割、全国に占める北海道の店舗数の割合は平成３年から令和５年まで 4.8%から 5.2%の間で推移しています。

　また、機械設置台数はピーク時（平成８年）の約６割、全国に占める北海道の設置台数の割合は、平成３年から令和５年まで 4.9%から 5.9%の間で推移しています。

図4　道内における遊技場店舗数の推移（方面本部管轄別）

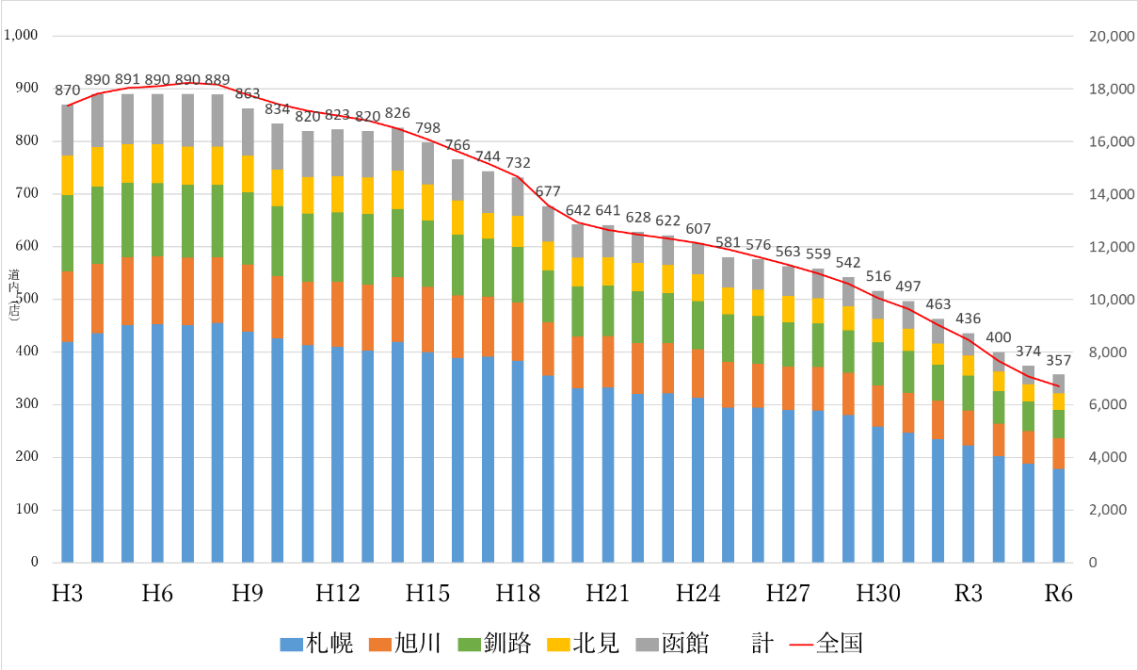
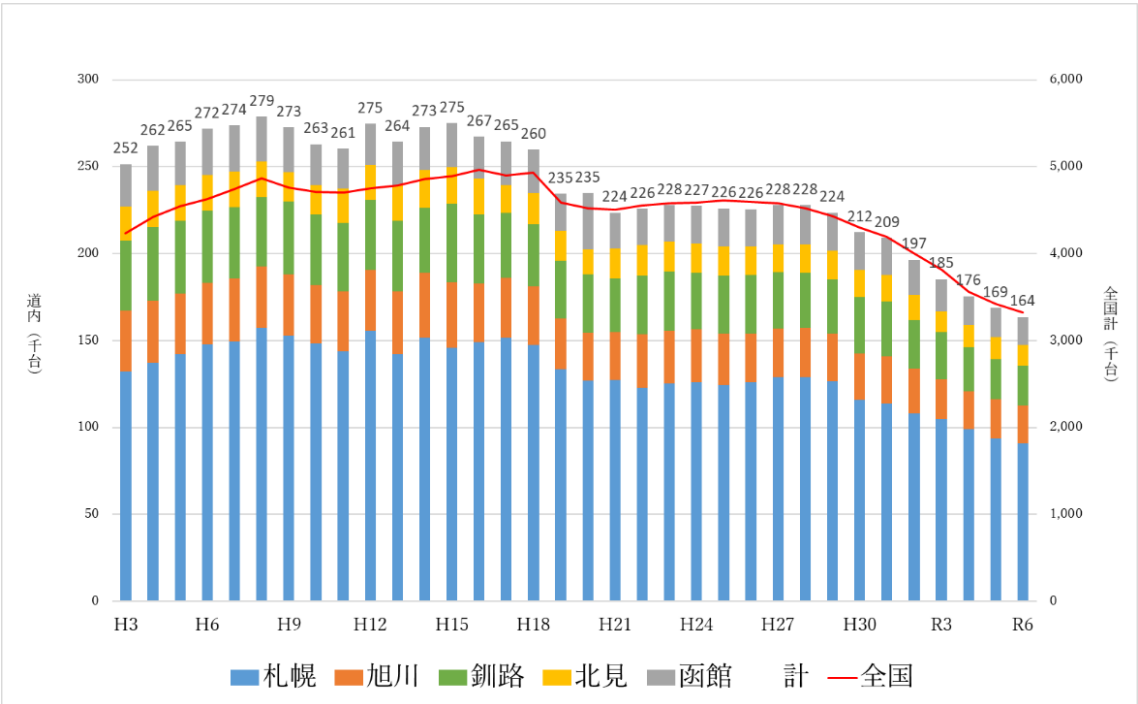


図5　道内における機械設置台数の推移（方面本部管轄別）



出典　全日本遊技事業協同組合連合会ホームページ「2024 年全国遊技場店舗数及び機械台数」より道作成

② 行政機関（保健所及び市町村、精神保健福祉センター）における相談件数の状況

○ 北海道はギャンブル等に関する相談について、道立精神保健福祉センターが先駆的な対応を行ってきたことから、依存症に係る相談に占めるギャンブル等に関する相談割合が全国よりも高い傾向にありましたが、近年は国の相談件数も増加し北海道と同様の傾向となっています。

図6 保健所及び市町村（全国）の相談件数

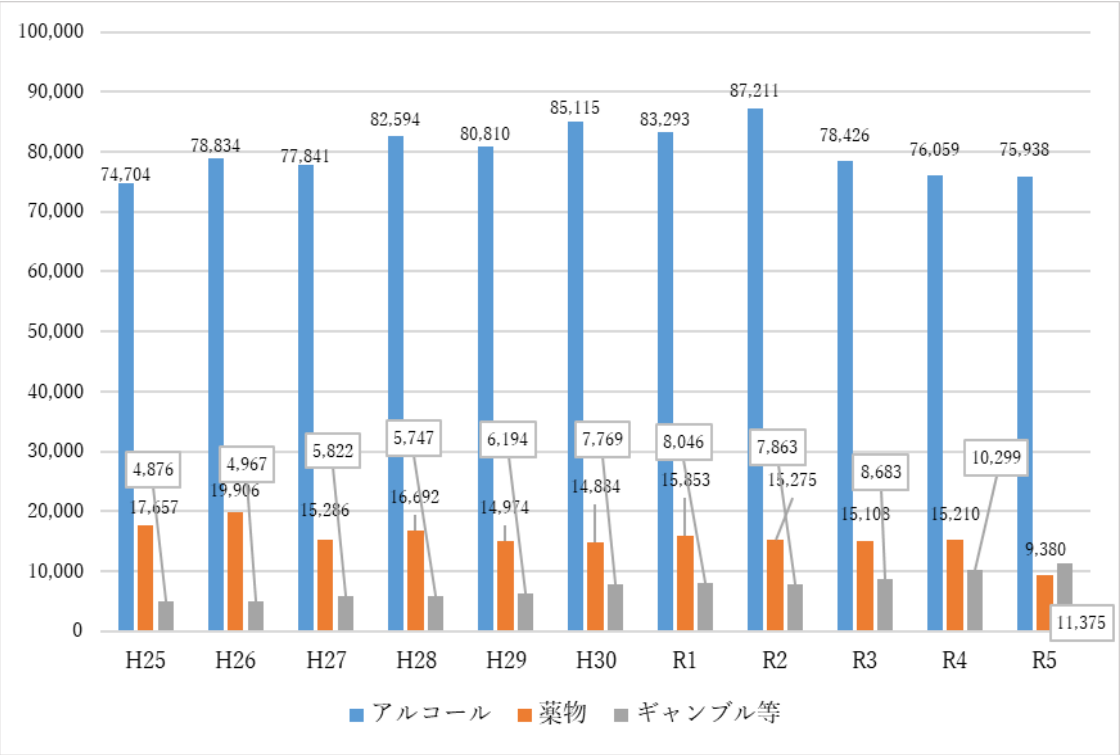


図7 精神保健福祉センター（全国）の相談件数

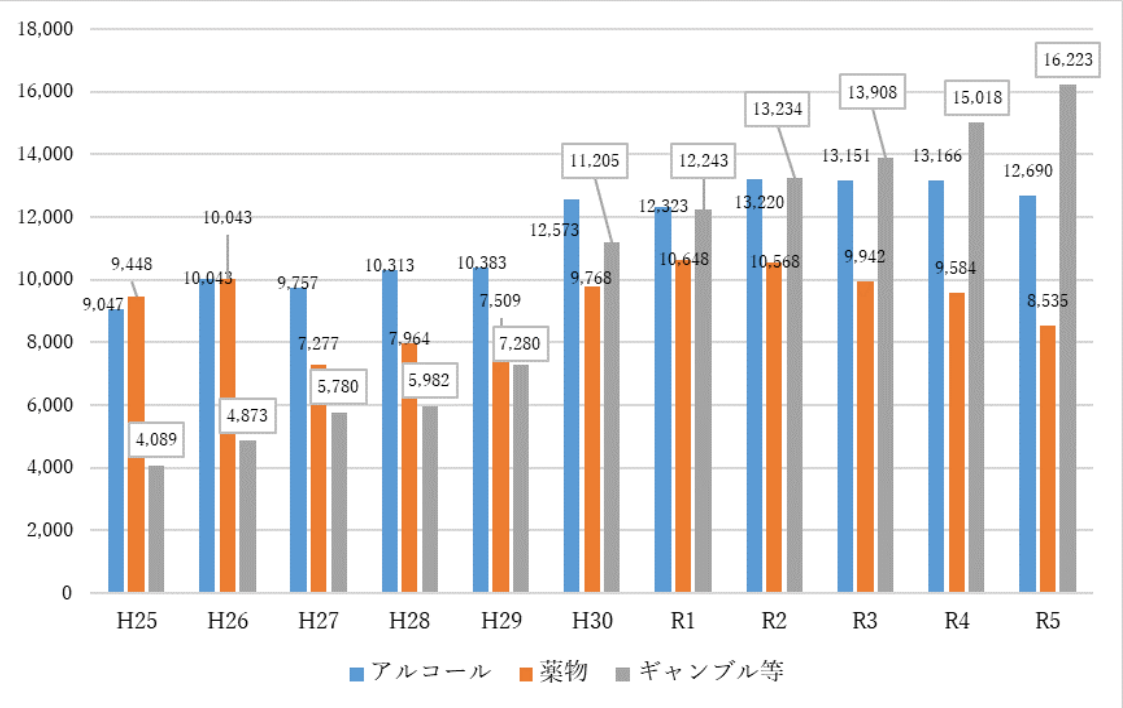


図8　保健所及び市町村（北海道）の相談件数　※保健所設置4市含む。

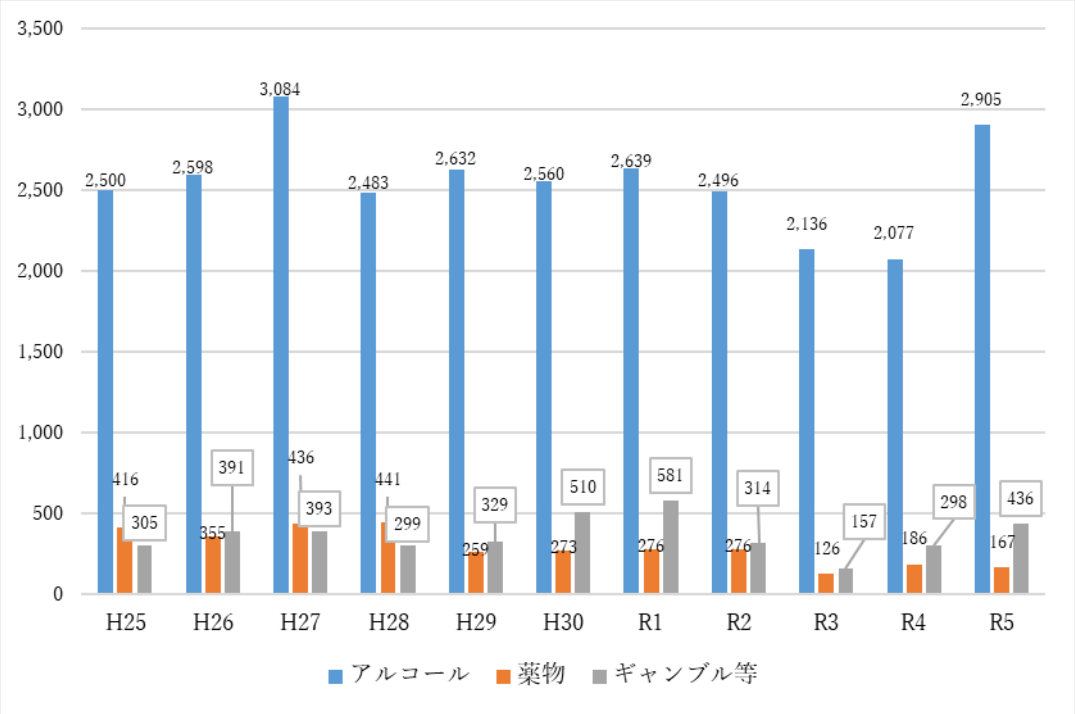


図9　精神保健福祉センターの相談件数　（道立精神保健福祉センター及び札幌市精神保健福祉センター）

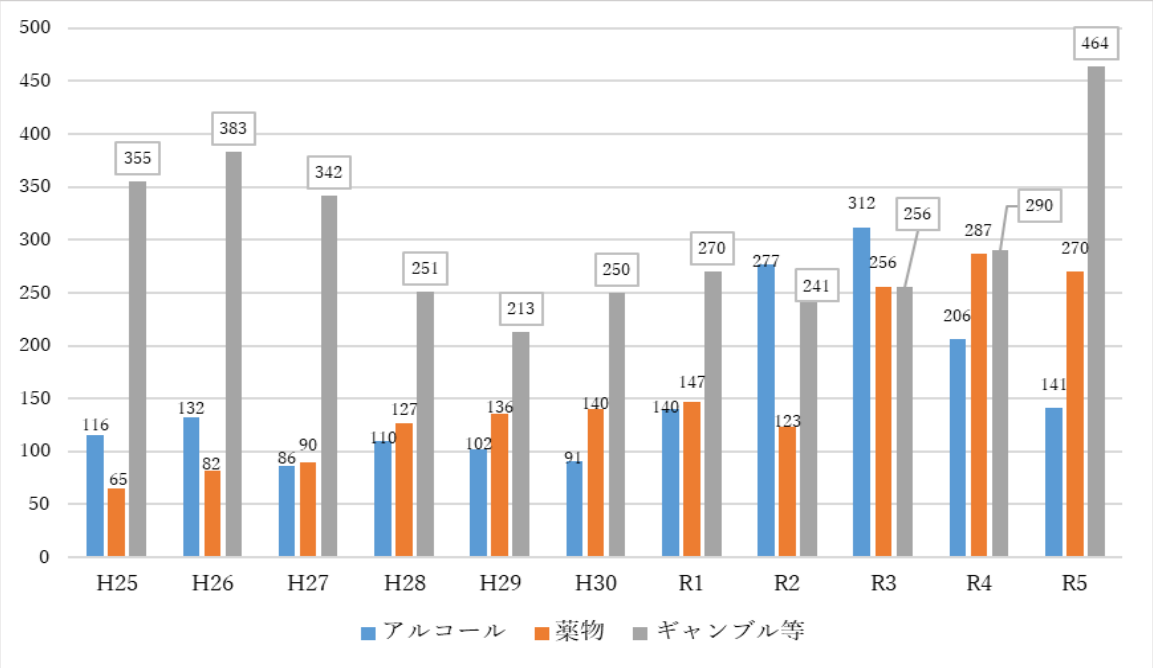


図 10　相談件数の構成割合（国と道比較（R5））

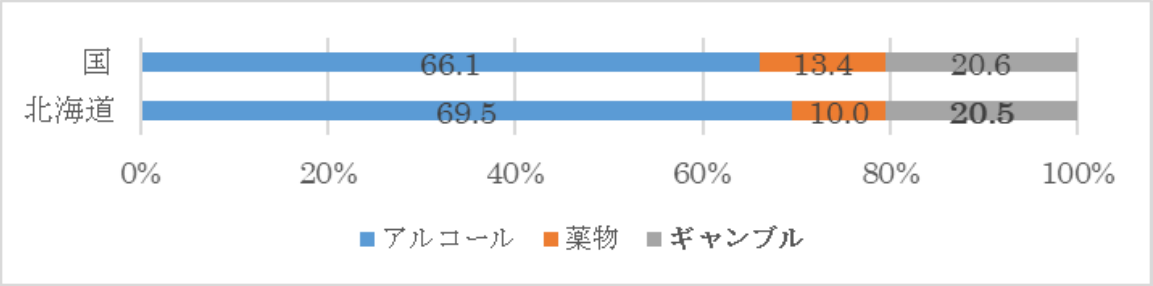


図 6～図 10

出典　地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例をもとに道作成

相談件数：来所＋電話＋メールによる延べ件数

○　全国的に、ギャンブル等に関する相談件数は増加傾向にありますが、北海道においては波があり、平成 30 年度～令和元年度は増加していましたが、令和２年度は減少に転じ、令和４年度、令和５年度には増加しています。

図 11　行政機関における相談実績の推移及び人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数（全国）

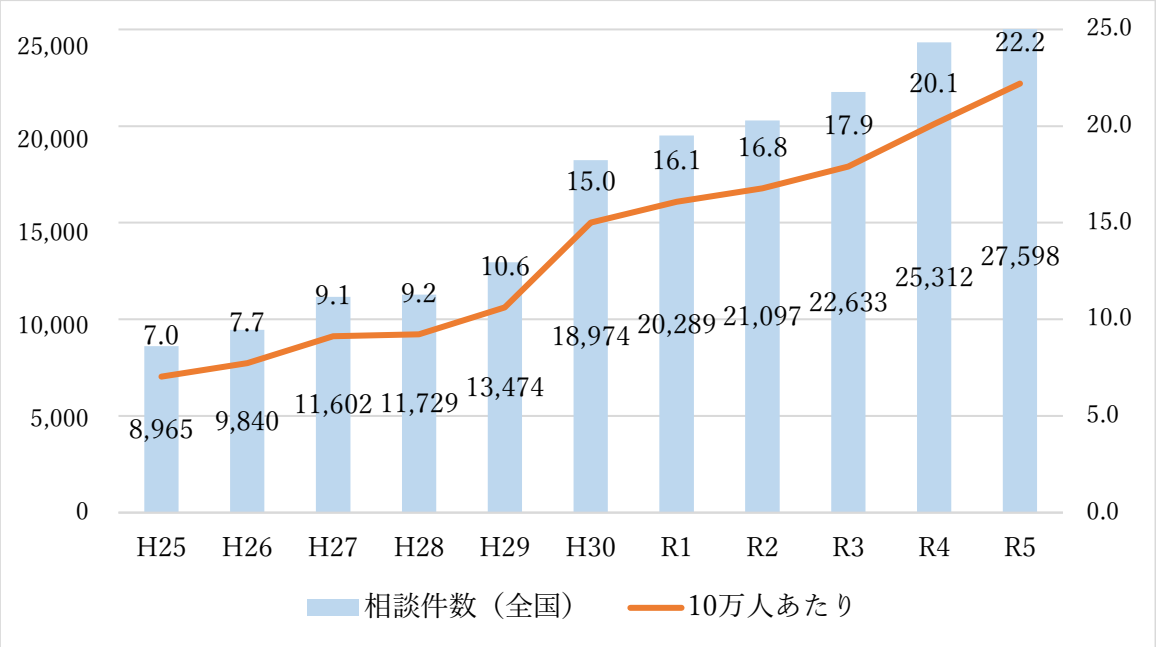
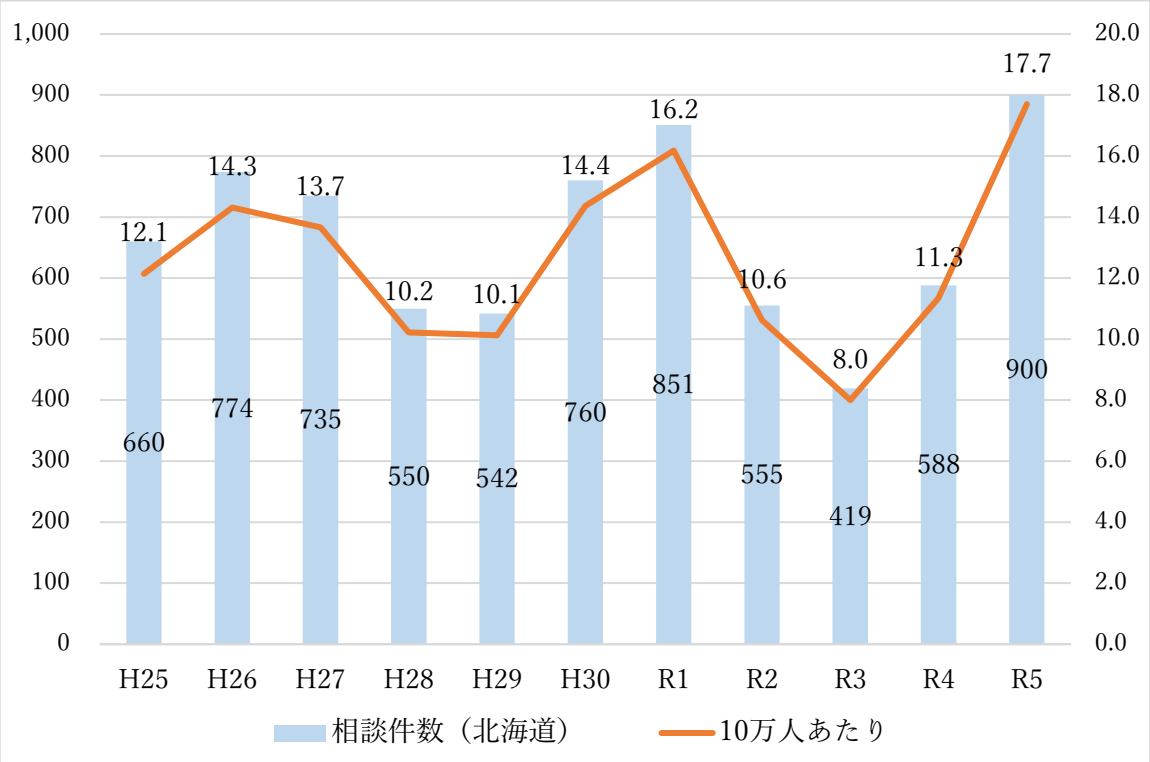


図 12　行政機関における相談実績の推移及び人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数（北海道）



○　人口 10 万対相談件数を比較すると、平成 28 年度までは北海道の相談件数が全国を上回っていましたが、令和元年度には国と同等となり、その後は減少して令和４年度から増加に転じています。

図 13　行政機関における相談実績人口 10 万人あたりのギャンブル等相談件数

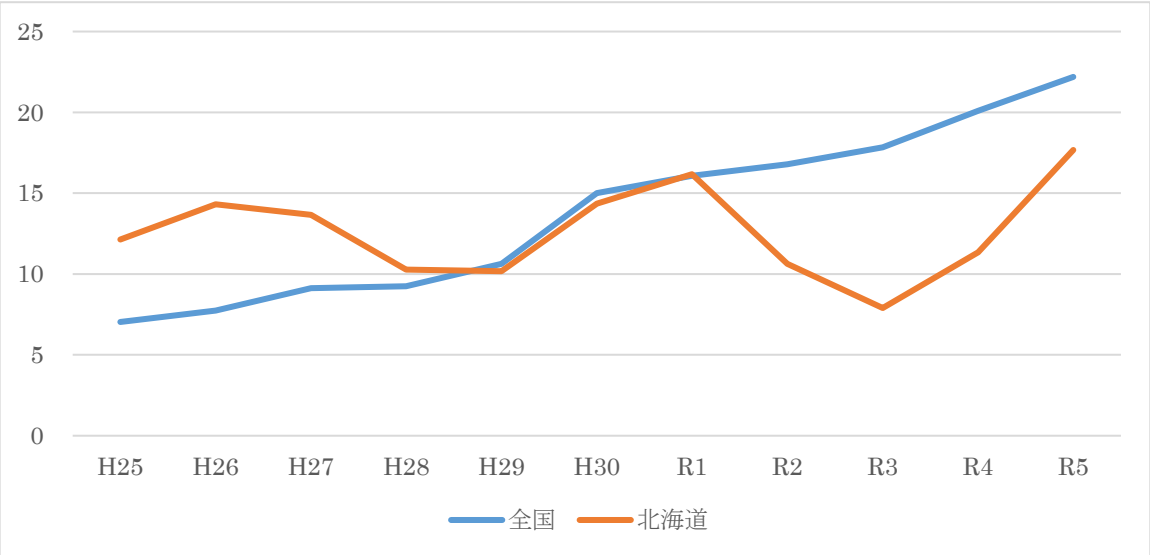


図 11～図 13 出典　地域保健・健康増進事業報告、衛生行政報告例、総務省人口推計をもとに道作成

相談件数：来所＋電話＋メールによる延べ件数

③　その他の支援機関の状況

ア　ギャンブル等依存症に対応できる医療機関

○　専門医療機関は、道央・道北圏[5]のみにある状況となっています。

表2　ギャンブル等依存症に対応できる医療機関及び専門医療機関

第三次医療圏	第二次医療圏	市町村	医療機関数	専門医療機関数
道南	南渡島	函館市	3	
	南檜山			
	北渡島檜山			
道央	札幌	札幌市	13	2
		千歳市		1
	後志	小樽市	1	1
		岩内町	1	
	南空知	美唄市	1	
	中空知	滝川市	2	1
	北空知			
	西胆振	伊達市	1	
		登別市	1	
		室蘭市	1	
	東胆振	苫小牧市	1	
	日高	浦河町	1	
道北	上川中部	旭川市	1	1
	上川北部	名寄市	2	
	富良野	富良野市	1	
	留萌			
	宗谷	稚内市	1	
オホーツク	**北網・遠紋**		**0**	
十勝	十勝	帯広市	2	
		音更町	1	
釧路・根室	釧路	釧路市	1	
	根室	根室市	1	

（医療機関数　　計 36 か所（令和６年４月現在））

（専門医療機関数　計６か所（令和７年６月現在））

出典：医療機関数　北海道医療計画「精神疾患の医療機能を担う医療機関一覧」をもとに道作成

専門医療機関数　依存症専門医療機関及び治療拠点機関一覧表（北海道ホームページ掲載）

イ　ギャンブル等依存症の患者数

○　ギャンブル等依存症で入院する方は近年横ばいですが、通院をする方は国、北海道ともに増加傾向にあります。

図 14　北海道におけるギャンブル等依存症患者の状況

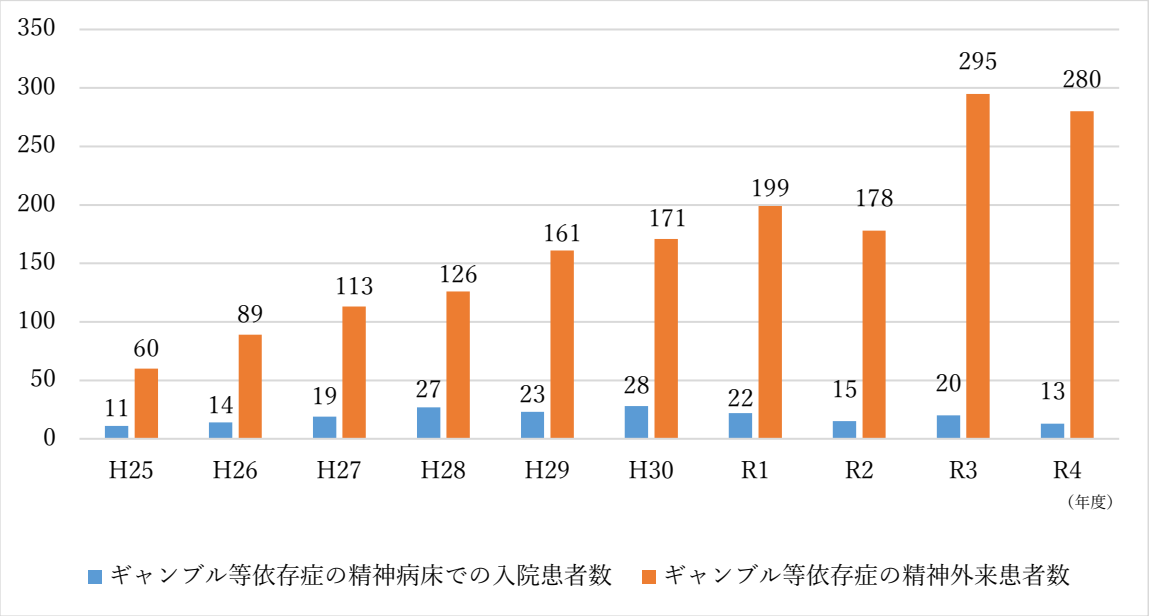
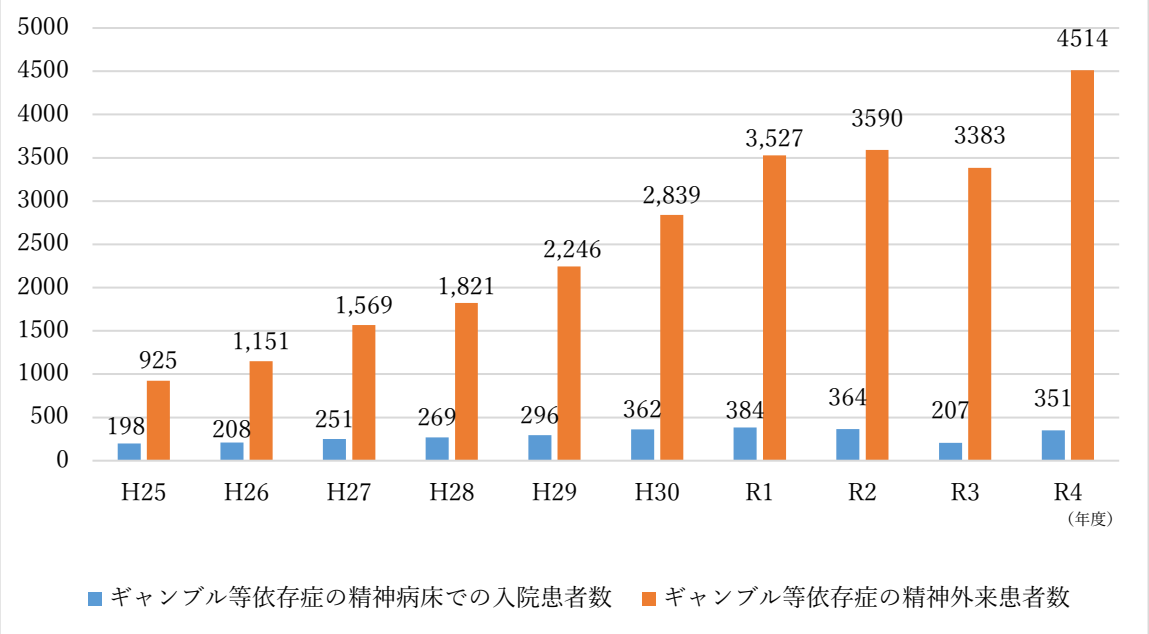


図 15　全国におけるギャンブル等依存症患者の状況



出典　持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究「NDB 分析」より道作成

○　また、専門医療機関におけるギャンブル外来患者数も年々増加している傾向にあります。

図 16　専門医療機関におけるギャンブル外来患者数（延）

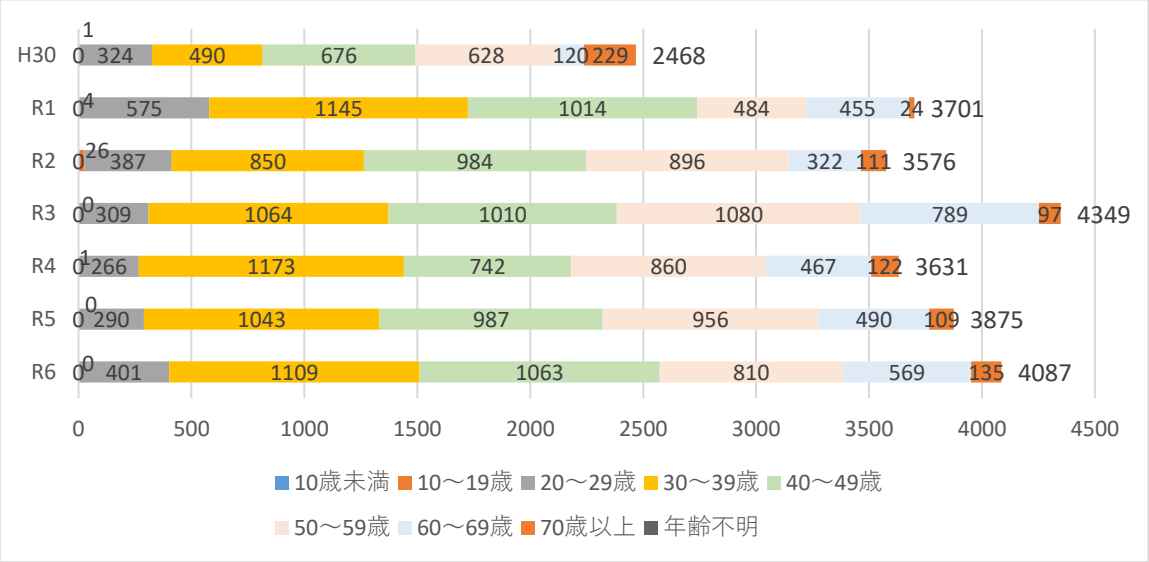
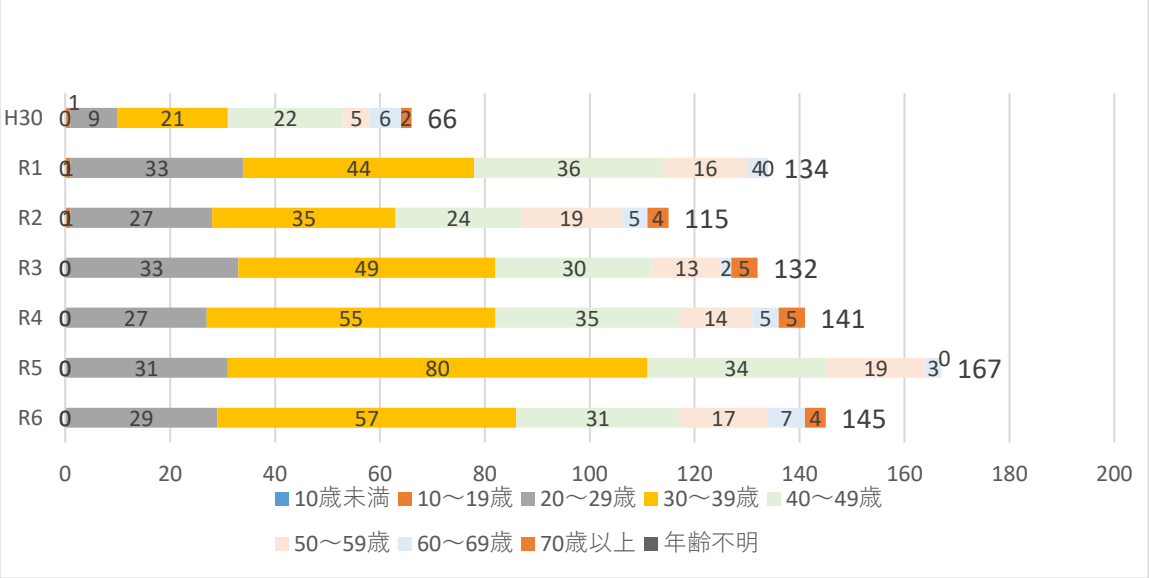


図 17　専門医療機関におけるギャンブル外来患者数（実・新規）



出典　依存症対策全国拠点機関事業　専門医療機関診療実績　※患者数：各年度（4 月 1 日から翌年 3 月 31 日）内にギャンブル等依存症を主たる病名として外来を受診（すべての科を含む）した患者の人数

ウ　ギャンブル等依存症に対応できる回復施設[6]

○　回復施設は、札幌市のみに設置されています。

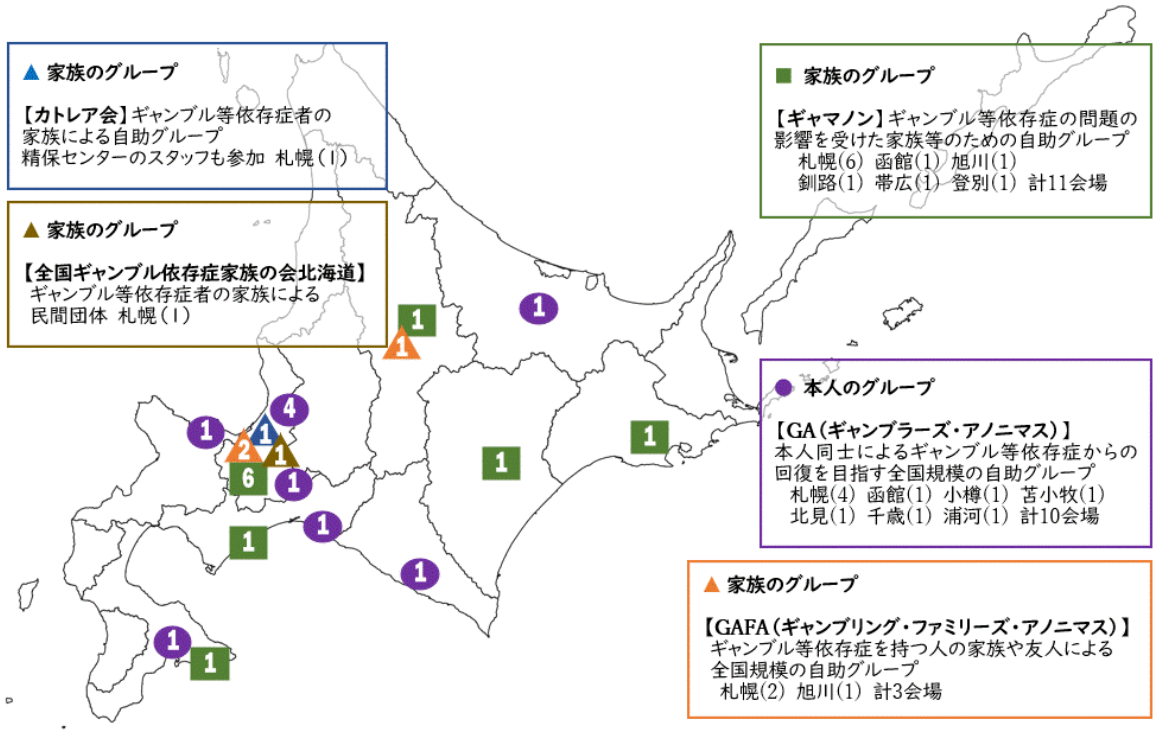
表3　ギャンブル等依存症に対応できる回復施設

所在地	回復施設数	支援内容
札幌市	４か所	依存症に関する自立訓練、就労支援や女性を対象とした共同生活支援施設等

エ　自助グループ[7]等活動状況（令和７年９月現在（各ホームページより確認））

○　自助グループ等は 26 か所ありますが、設置されていない地域もあります。

図 18　自助グループ等分布図



出典　道作成（CC0の白地図を使用）

オ　関係機関におけるギャンブル等依存症問題への取組

○　北海道立消費生活センターや北海道弁護士会連合会等が多重債務などの相談に対応するなど、関係機関においてギャンブル等依存症問題に関する取組を実施しています。

④　北海道の取組状況

本道では、道立精神保健福祉センターが全国に先駆け、当事者の治療グループを立ち上げて、当事者の回復支援と家族への相談支援や、自助グループの育成、支援なども行ってきました。また、相談支援の在り方について調査研究を行いながら、成果を技術支援や普及啓発に活かしてきました。

ア　道立精神保健福祉センターにおける支援

（ア）相談支援と治療プログラムの実施

○　保健師や臨床心理技術者等が相談に対応し、精神科医師が診察するなどの多職種での対応で相談支援を行っています。

○　治療プログラムの実施

相談の結果、治療を要する状態であり、センター通所が可能な人には、集団精神療法を用いた治療プログラム（「ギャンブル研究会」）に参加してもらい、継続的な回復支援を行っています。

○　回復施設や医療機関とも連携し、当事者や家族を地域の必要な機関へつなげる支援を行っています。

（イ）当事者・家族組織の育成・支援

○　センター利用者の家族会の結成を支援し、その後も協力を継続しています。

○　当事者の自助グループ（ＧＡ（ギャンブラーズ・アノニマス[8]））、家族の自助グループ（ギャマノン[9]）などの事業への参加や協力を行っています。

（ウ）技術支援

○　保健所、市町村等関係機関からのコンサルテーションへの対応や教育研修等を行い人材育成を図っています。

（エ）調査研究

○　通所による治療、相談支援活動などの臨床研究の成果について、研究協議会、精神保健医療関連雑誌などで、研究発表、論文寄稿活動を続け、人材育成や普及啓発に活用しています。

イ　保健所における支援（道内 29 か所）

（ア）相談支援

○　精神保健福祉業務に従事する保健師が当事者や家族に対し、相談支援を実施しています。

（イ）普及啓発

○　依存症に関する正しい知識や、相談窓口、自助グループなどの情報をホームページ等を活用し発信しています。

（ウ）その他の支援

○　市町村や関係機関などの支援者に対し、助言等を行っています。

○　当事者や家族を自助グループなど必要な機関へつなげるなどの支援を行っています。

（３）現状と課題

・本道では、これまで、道立精神保健福祉センターや保健所における地域での学習会やホームページ等を活用した啓発のほか、当事者、家族への相談支援や、相談対応等の技術的な助言、支援者向けの研修会、自助グループの育成などの依存症対策を進めてきましたが、令和５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」によると、我が国のギャンブル等依存症が疑われる方は、諸外国と比べて割合が高く、推計結果（成人人口の 1.7%（１年以内））を本道の成人人口（令和６年１月現在）にあてはめると、過去１年以内のギャンブル等経験では約７万３千人となります。

・近年は、公営競技におけるインターネット投票の急速な拡大から、投票サイトにおける注意喚起表示等が課題となっているほか、ゲームやインターネットといった特定の行為や過程に必要以上に熱中しのめり込んでしまう、いわゆる「プロセスへの依存」が認識され、2019 年５月に「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（ＩＣＤ－11[10]）」に「Gaming Disorder」として、ゲームに関する病的な状態が加えられました。

　しかし、このようなギャンブル等依存症問題の現状や課題については、これまでの啓発では十分でなく、正しい理解が進んでいない可能性があります。

・そのため、ギャンブル等依存症についてわかりやすく伝え、適切な治療やその後の支援により回復可能な病気であることを広く正しく啓発するとともに、早期発見・早期治療のためには、相談機関や医療機関、自助グループ活動等につなげていくこと、さらに、回復の状態を維持し続けることが重要です。

・特に、20 歳未満のギャンブル等依存症の発症予防のためには、教育機関での学習指導要領に基づく教育の実施を着実に進めるとともに、公営競技等でも年齢制限があること、法律上認められていないギャンブルは刑法上の法律違反であることやギャンブル等依存症に進行した場合に当事者や家族の中に生じる、経済的、家族的、社会的問題のリスクについても十分に啓発し、北海道の次代を担う 20 歳未満の者から、ギャンブル等依存症を新たに発症させない決意で、今後の対策を検討していく必要があります。

・また、近年では、オンラインカジノサイトへのアクセス数の増加とこれに伴う依存症の問題が強く指摘されており、令和７年（2025）年６月には、国内にある不特定の者に対し、オンラインカジノを含む違法オンラインギャンブル等を行う場を提供するウェブサイト又はプログラム（アプリ）を提示する行為や、違法オンラインギャンブル等に誘導する情報を発信する行為を禁止する法律が成立・公布され、令和７年９月 25 日から施行されました。（ギャンブル等依存症対策基本法の一部を改正する法律（令和７年法律第 76 号）。オンラインカジノの違法性を周知し、オンラインカジノに関するトラブルに巻き込まれることがないようにするための広報啓発・教育を推進する必要があります。

・さらに、「ゲーム障害」（令和９年１月１日以降は「ゲーム行動症」）や「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」に基づくＩＲの整備など、ギャンブル等を取り巻く社会環境の変化に加え、新たな感染症の流行等による生活環境や行動の変化による影響などの社会環境の変化も注視しつつ、一次予防から三次予防までの対策について、不断の見直しを行いながら、国や市町村、関係機関と連携し、取り組む必要性があります。

第Ⅱ章　計画の基本的な考え方

１　基本理念

法第３条の規定を踏まえ、ギャンブル等依存症対策は、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対策等を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である者又はその疑いがある者（以下、「ギャンブル等依存症で悩む方」という。）やその家族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に支援することであり、その実施にあたっては、ギャンブル等依存症が、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、ギャンブル等依存症に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するため、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮がなされるものとします。

なお、本計画は、ギャンブル等の種別毎ではなく、そのギャンブル等行為に共通する依存症対策をとりまとめるものとします。

２　国、地方公共団体、関係事業者、国民（道民）等の責務

法第５条から第９条では、国、地方公共団体、関係事業者、依存症対策に関連する業務に従事する者、国民の責務を次のように定めています。

【国】

法の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症対策を総合的に策定し、実施する。

【地方公共団体】

法の基本理念にのっとり、ギャンブル等依存症対策に関し、国と連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、実施する。

【関係事業者】

国及び地方公共団体が実施するギャンブル等依存症対策に協力するとともに、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の防止に配慮するよう努める。

【依存症対策に関連する業務に従事する者（医療、保健、福祉、法務、矯正、その他）】

国及び地方公共団体が実施するギャンブル等依存症対策に協力し、ギャンブル等依存症の予防等及び回復に寄与するよう努める。

【国民（道民）】

ギャンブル等依存症問題に関する関心と理解を深め、ギャンブル等依存症の予防等に必要な注意を払うよう努める。

３　基本方針

（１）ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及

ギャンブル等依存症は、ギャンブル等行為を反復するうちに、その頻度や掛け金が徐々に増大し、自己制御できなくなる病的状態であり、診断基準や国際的な疾病分類で「ギャンブル障害（ＤＳＭ－５）」や「病的賭博（ＩＣＤ－10）」（令和９年１月１日以降は「ギャンブル行動症」）と診断される誰もがなりうる病気であること、適切な支援や回復プログラムへの参加によって回復可能であること、などの正しい知識の普及啓発を推進します。

（２）誰もが相談できる相談窓口と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

精神保健福祉センターや保健所を中心としたギャンブル等依存症の相談支援の窓口を確保し、市町村等の関係機関や自助グループ及び民間団体との連携により、適切な相談支援、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

（３）医療における質の向上と連携の促進

ギャンブル等依存症の治療、人材育成等の拠点となる治療拠点機関や専門医療機関を定めるとともに、ギャンブル等依存症への早期介入を含め、一般医療機関、専門医療機関及び治療拠点機関との連携を推進します。

（４）ギャンブル等依存症で悩む方が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

ギャンブル等依存症で悩む方の回復、社会復帰が円滑に進むよう、社会全体でギャンブル等依存症並びにその回復及び社会復帰について、理解を促進します。

4　重点目標

重点目標１　ギャンブル等依存症に関する知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防します

ギャンブル等依存症は、

・本人・家族の日常生活・社会生活に支障を生じさせること
・多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の重大な社会問題を生じさせていること
・本人が病気である認識を持ちにくいこと
・自己責任ではなく、現在の社会環境では誰もがなり得る可能性があること
・適切な医療や支援により回復が可能であること
・嗜癖行動[11]（しへきこうどう）をやめている（ギャンブル等行為を行わない）状態を続けられることが、回復の基本であり、周囲からのギャンブル等への誘引は回復を妨げること

など、道民に十分理解されていないギャンブル等依存症の正しい知識やギャンブル等行為には、年齢制限等の法的に遵守すべき事項があることなどを普及啓発するため、次の取組を推進します。

①　ホームページ、リーフレット等の活用やフォーラム等の開催による正しい知識及び相談窓口等の普及啓発を推進するとともに、学校教育における指導の充実や、20 歳未満の者への分かりやすい啓発活動等により、ギャンブル等依存症の発症予防に努めます。

②　職場における普及啓発を推進します。

指　標	R5.3月計画策定時	現状	目標
①フォーラム等への参加延数	67名　＊１	1,296回　＊２	参加者数の増
②啓発資料配付事業所数	ー	ー	400事業所以上

＊１ 令和３年度普及啓発セミナー（ＷＥＢ）
＊２ 令和６年度普及啓発セミナー視聴数（YouTube でのオンデマンド配信）

重点目標２　ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します

① 全道の中心となる相談拠点である道立精神保健福祉センター（札幌市については、札幌市精神保健福祉センター）や各地域の相談拠点である保健所（道立、旭川市、函館市及び小樽市）について、周知を促進します。

② 医療機関や相談機関において、適切な治療や相談対応ができるよう従事者の育成に努めます。

③ ギャンブル等依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関及び治療拠点機関を選定し、医療体制を整備します。

指　標	R5.3月計画策定時	現　状	目　標
①ギャンブル等依存症に関する相談件数	精保ｾﾝﾀｰ：241件 *1 保健所及び市町村：314件 *2 ※R2年度時点	精保ｾﾝﾀｰ：464件 *1 保健所及び市町村：436件 *2 ※R5年度時点	相談件数の増
②医療機関、相談機関の研修会受講機関及び受講者数	医療機関：49か所（229名） 相談機関：59 か所（81名）　＊3 ※R3年度時点	医療機関：42か所（86名） 相談機関：117か所（187名）　＊3 ※R6年度時点	研修会受講機関 及び受講者数の増
③専門医療機関及び治療拠点機関の選定	【専門医療機関】 医療機関：５か所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：１か所	【専門医療機関】 医療機関：６か所 ※第三次（道央・道北）医療圏のみ 【治療拠点機関】 医療機関：１か所	【専門医療機関】 各第三次医療圏に１か所以上 【治療拠点機関】 全道に１か所

*1　衛生行政報告例　来所・電話・メール相談件数

*2　地域保健・健康増進事業報告　来所・電話・メール相談件数

*3　治療拠点機関が実施する依存症支援者研修等受講者数及び相談拠点(道立精神保健福祉センター)が実施する依存症研修受講者数(精神保健福祉センター年報)の合計

※　第三次医療圏：道内６圏域（道南、道央、道北、オホーツク、十勝、釧路・根室）

重点目標３　ギャンブル等依存症対策の基盤整備

① 道内各地域における包括的な連携体制を構築するため、地域の実情に応じた地域の関係機関（※）による連携会議を設置するよう努めます。

※関係機関：医療機関、相談機関、保健所、児童相談所、市町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、福祉事務所、警察、当事者団体等、消費生活相談窓口、関係事業者、法律の相談機関等

② 医療機関や相談機関において、適切な治療や相談対応ができるよう従事者の育成に努めます。（再掲）

指　標	R5.3月計画策定時	現　状	目　標
①連携会議の設置数	札幌圏（2か所）、西胆振、南渡島、南檜山、富良野、十勝、釧路、根室（2か所） ※R4年12月時点 【8圏域】	札幌圏（2か所）、南渡島、南檜山、後志、北空知、西胆振、東胆振、上川北部、富良野、留萌、北網、十勝、釧路、根室（2か所） ※R7年３月時点【14圏域】	第二次医療圏に１か所
②医療機関、相談機関の研修会受講機関及び受講者数（再掲）	医療機関：49か所（229名） 相談機関：59 か所（81名）　＊3 ※R3年度時点	医療機関：42か所（86名） 相談機関：117か所（187名）　＊3 ※R6年度時点	研修会受講機関及び受講者数の増

*1　治療拠点機関が実施する依存症支援者研修等受講者数及び相談拠点(道立精神保健福祉センター)が実施する依存症研修受講者数(精神保健福祉センター年報)の合計

※　第二次医療圏：道内 21 圏域（南渡島、南檜山、北渡島檜山、札幌、後志、南空知、中空知、北空知、西胆振、東胆振、日高、上川中部、上川北部、富良野、留萌、宗谷、北網、遠紋、十勝、釧路、根室）