

「高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査」 結果報告書

令和3年5月

大阪府こころの健康総合センター

目次

I 調査の概要

II 調査結果

1. 回答者の概要
2. アルコール依存症について
3. 高齢者の飲酒問題について
4. その他

III 考察

IV まとめ

参考資料

1. 依頼文
2. 調査項目

I 調査の概要

1. 調査の目的

令和元年度大阪府依存症関連機関連携会議アルコール健康障がい対策部会において、介護現場の支援者から、「飲酒問題のある高齢者を依存症の専門医療機関や相談機関へのつなぎ方やつなぐタイミングがわからない」、といった意見があり、高齢者の飲酒問題への対応に悩んでいる現状がうかがえた。そのため、介護支援専門員等を対象に、介護現場の支援者が直面している現状や課題を把握するためのアンケート調査を実施し、飲酒問題のある高齢者への支援に関する啓発資料の作成に役立て、高齢者の支援機関と依存症の専門医療機関・相談機関が、連携して支援できる体制づくりを進めることを目的とした。

2. 調査の実施主体

大阪府こころの健康総合センター

3. 調査の対象・方法等

(1) 調査の対象・周知方法

- 大阪介護支援専門員協会会員（2,978名）
大阪介護支援専門員協会の協力を得て、アンケートフォームのアクセス方法を明記した調査への協力依頼文を会員に送付した。
- 大阪介護支援専門員協会に所属していない介護支援専門員
上記の方法以外で適宜周知した。
- 大阪府内の地域包括支援センター職員（介護支援専門員以外も対象）
市町村の高齢福祉担当部署を通じて、アンケートフォームのアクセス方法を明記した調査への協力依頼文を管轄する地域包括支援センターに周知した。

(2) 調査の方法

オンラインでのアンケートフォームに無記名式により回答

(3) 調査の期間

令和2年11月1日（日）から11月30日（月）まで

(4) 回答数

261名

4. 調査の内容（巻末の調査票を参照）

「支援者の職種や経験年数」、「アルコール依存症に関する知識や理解について」、「高齢者の飲酒問題への対応」などを調査項目とする。

Ⅱ 調査結果

1. 回答者の概要

(1) 年代

年代別にみると、最多は40代が114名(43.7%)、次いで50代が84名(32.2%)であった。

表1 年代

	合計(名)
20代以下	7 (2.7%)
30代	27 (10.3%)
40代	114 (43.7%)
50代	84 (32.2%)
60代	24 (9.2%)
70代以上	5 (1.9%)
合計	261 (100.0%)

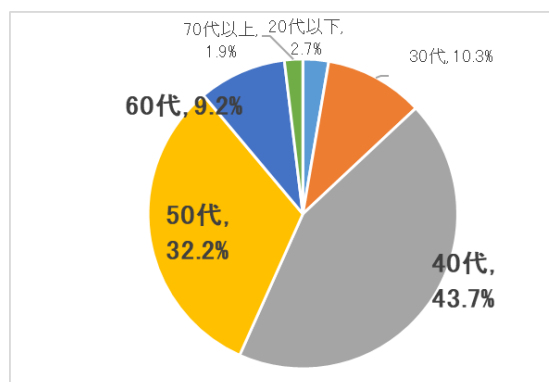


図1 年代

(2) 職種

職種では、介護支援専門員が132名(50.6%)で最多、次いで社会福祉士が73名(28.0%)であった。

表2 職種

	合計(名)
介護支援専門員	132 (50.6%)
看護師	19 (7.3%)
保健師	21 (8.0%)
社会福祉士	73 (28.0%)
その他(※)	16 (6.1%)
合計	261 (100.0%)

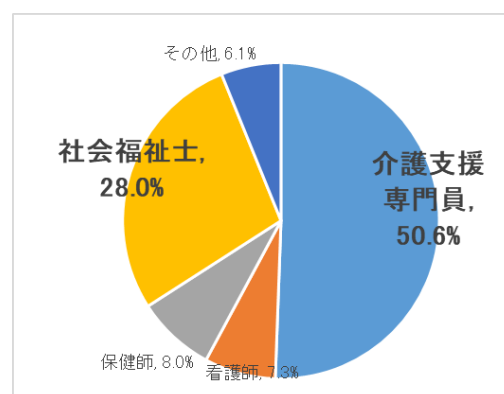


図2 職種

※ その他の内訳・・・精神保健福祉士・訪問介護員(ホームヘルパー)・介護福祉士・相談支援専門員・コミュニティソーシャルワーカーなど

(3) 所属（主たる所属機関）

回答者の主たる所属機関は、地域包括支援センターが 166 名（63.6%）、居宅介護支援事業所が 83 件（31.8%）であった。

表3 所属

	合計（名）
居宅介護支援事業所	83 (31.8%)
地域包括支援センター	166 (63.6%)
その他（※）	12 (4.6%)
合計	261 (100.0%)

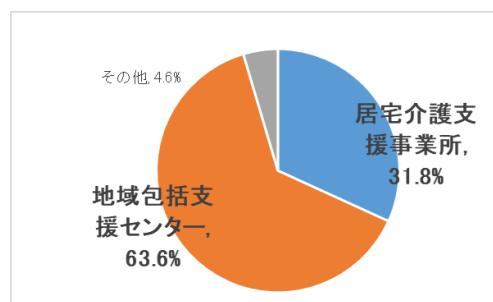


図3 所属

※ その他の内訳・・・介護サービス事業所、介護保険施設、診療所・病院、特定相談支援事業所、社会福祉協議会など

(4) 現在の職種の経験年数

経験年数としては、10年以上が 113 名（43.3%）で最多、次いで 5 年以上 10 年未満が 65 名（24.9%）となった。

表4 現在の職種の経験年数

	合計（名）
1 年未満	14 (5.4%)
1 年以上 3 年未満	39 (14.9%)
3 年以上 5 年未満	30 (11.5%)
5 年以上 10 年未満	65 (24.9%)
10 年以上	113 (43.3%)
合計	261 (100.0%)

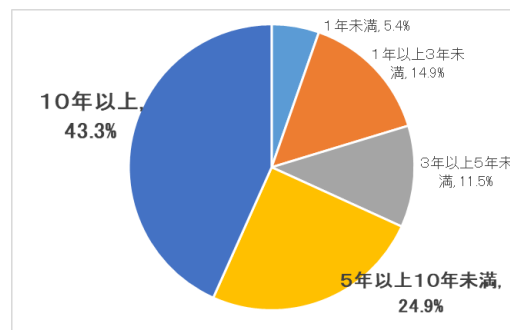


図4 現在の職種の経験年数

(5) 飲酒問題のある高齢者への支援経験の有無

支援経験については、約 9 割の人に「経験がある」という結果であった。

現在の職種の経験年数別に支援経験の有無を見ると、支援経験ありの割合は、経験年数を重ねるごとに高くなっている。

所属機関別では、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターいずれも 9 割以上に支援経験があった。

表5 飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

	合計 (名)
ある	234 (89.7%)
ない	27 (10.3%)
合計	261 (100.0%)

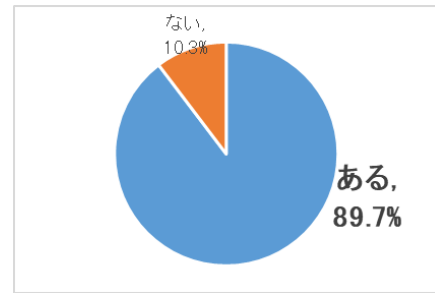


図5 飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

表6 現在の職種別の経験年数別の飲酒問題のある
高齢者への支援経験の有無

	支援経験あり	支援経験なし
1年未満	7 (50.0%)	7 (50.0%)
1年以上3年未満	31 (79.5%)	8 (20.5%)
3年以上5年未満	26 (86.7%)	4 (13.3%)
5年以上10年未満	60 (92.3%)	5 (7.7%)
10年以上	110 (97.3%)	3 (2.7%)
合計	234	27

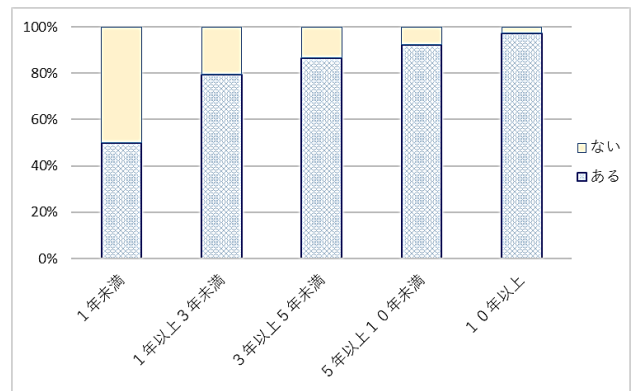


図6 現在の経験年数別の飲酒問題のある高齢者
への支援経験の有無

◇(割合)は、経験年数ごとの支援経験の有無で算出

表7 所属機関別の飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

	支援経験あり	支援経験なし
居宅介護支援事業所	76 (91.6%)	7 (8.4%)
地域包括支援センター	150 (90.4%)	8 (9.6%)
その他	8 (66.7%)	4 (33.3%)
合計	234	27

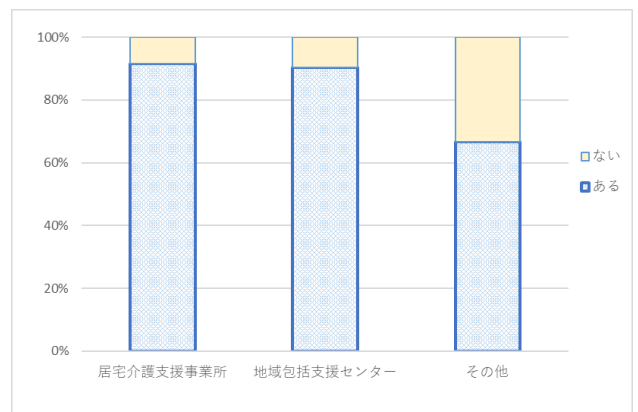


図7 所属機関別の飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

◇(割合)は、所属機関ごとの支援経験の有無で算出

表8 職種別の飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

	支援経験あり	支援経験なし
介護支援専門員	121 (91.7%)	11 (8.3%)
看護師	16 (84.2%)	3 (15.8%)
保健師	18 (85.7%)	3 (14.3%)
社会福祉士	67 (91.8%)	6 (8.2%)
その他	12 (57.1%)	4 (19.0%)
合計	234	27

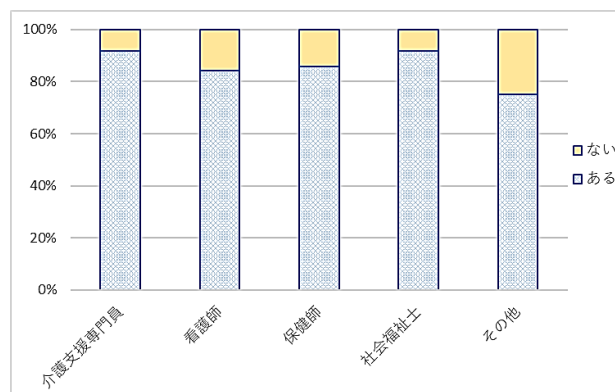


図8 職種別の飲酒問題のある高齢者への
支援経験の有無

2. アルコール依存症について

(1) アルコール依存症についてあてはまると思うもの（複数回答）

「飲酒にまつわる嘘をつく」が最も多く 159 人で約 61%、次いで、「酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう」が 142 人で 54%であった。

職種別・経験年数別に見ると、いずれも同じように「飲酒にまつわる嘘をつく」「酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう」が高い割合であった。

表 9 アルコール依存症について
あてはまると思うもの（複数回答）

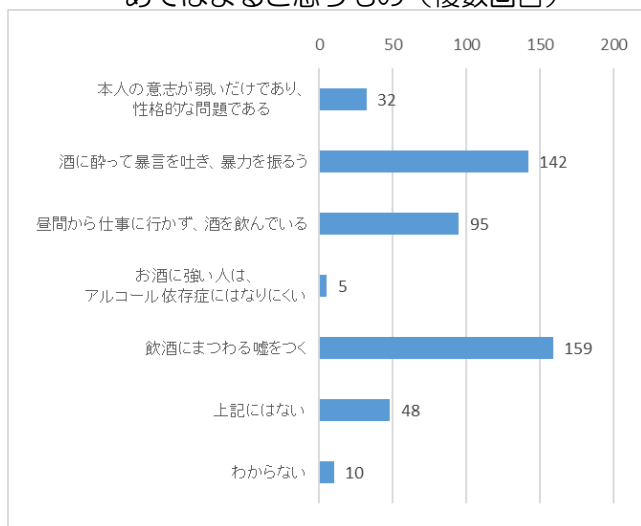


図 9 アルコール依存症について、
◇ あてはまると思うもの（複数回答）
以下、複数回答の表では同じ。

表 10 アルコール依存症について、あてはまると思うもの（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1 年未満	1 年以上 3 年未満	3 年以上 5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上
本人の意志が弱くだけであり、性格的な問題である	1 (7.1%)	8 (20.5%)	3 (10.0%)	8 (12.3%)	12 (10.6%)
酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう	7 (50.0%)	16 (41.0%)	17 (56.7%)	32 (49.2%)	70 (61.9%)
昼間から仕事に行かず、酒を飲んでいる	5 (35.7%)	13 (33.3%)	16 (53.3%)	18 (27.7%)	43 (38.1%)
お酒に強い人は、アルコール依存症にはなりにくい	0 (0.0%)	1 (2.6%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	3 (2.7%)
飲酒にまつわる嘘をつく	8 (57.1%)	21 (53.8%)	18 (60.0%)	41 (63.1%)	71 (62.8%)
上記にはない	3 (21.4%)	9 (23.1%)	7 (23.3%)	9 (13.8%)	20 (17.7%)
わからない	1 (7.1%)	4 (10.3%)	1 (3.3%)	3 (4.6%)	1 (0.9%)

◇（割合）は、経験年数別の回答総数に対して算出。以下、経験年数別の表では同じ。

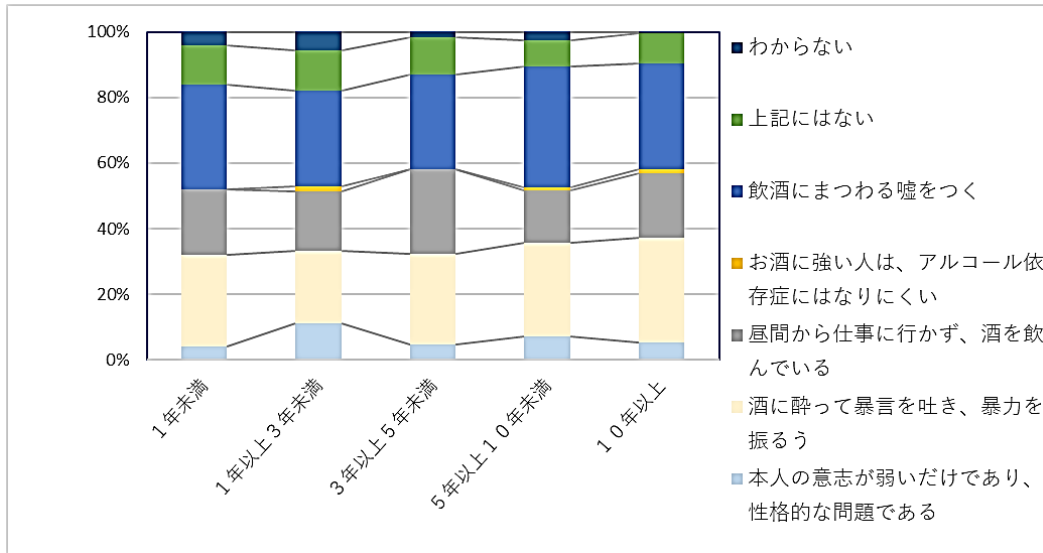


図 10 アルコール依存症についてあてはまると思うもの（経験年数別）（複数回答）

表 11 アルコール依存症についてあてはまると思うもの（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
本人の意志が弱いだけであり、性格的な問題である	23 (17.4%)	1 (5.3%)	3 (14.3%)	4 (5.5%)	1 (6.3%)
酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう	76 (57.6%)	11 (57.9%)	9 (42.9%)	38 (52.1%)	8 (50.0%)
昼間から仕事に行かず、酒を飲んでいる	50 (37.9%)	11 (57.9%)	7 (33.3%)	23 (31.5%)	4 (25.0%)
お酒に強い人は、アルコール依存症にはなりにくい	2 (1.5%)	2 (10.5%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	0 (0.0%)
飲酒にまつわる嘘をつく	78 (59.1%)	15 (78.9%)	12 (57.1%)	42 (57.5%)	12 (75.0%)
上記にはない	21 (15.9%)	3 (15.8%)	8 (38.1%)	14 (19.2%)	2 (12.5%)
わからない	2 (1.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (9.6%)	1 (6.3%)

◇（割合）は、各職種別の回答総数に対して算出。以下、職種別の回答では同じ。

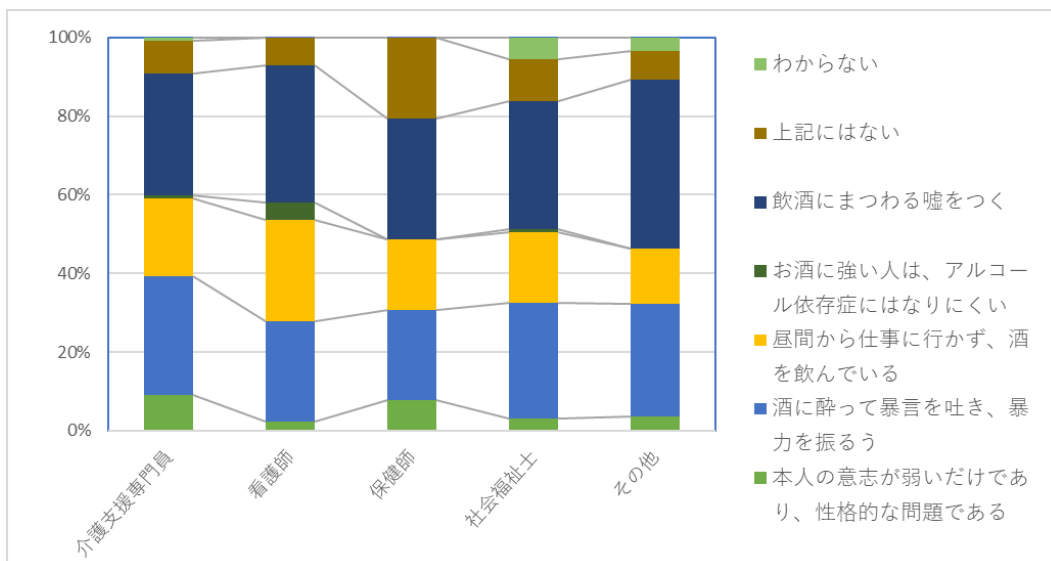


図 11 アルコール依存症についてあてはまると思うもの（職種別）（複数回答）

(2) アルコール依存症について知っているもの（複数回答）

「飲酒をコントロールできない精神疾患である」が 73%で最も多く、次いで、「一度依存症になってしまうと治るのが難しい」が 72%で多かった。逆に最も少ないのは、「お酒に強い人ほどなりやすい」で 14%、「女性の方が短期間で発症する傾向がある」も 24%と少なかった。また、「断酒を続けることにより、依存症から回復する」も 40%と、半数以下であった。

経験年数別にみると、「お酒に強い人ほどなりやすい」は、どの経験年数でも割合が低く、それ以外の項目は、「1年未満」の人で、「1年以上」の人より知っている割合が低かった。

表 12 アルコール依存症について知っているもの（複数回答）

	人数
飲酒をコントロールできない精神疾患である	190 (72.8%)
アルコール依存症はゆっくり進行していくため、飲酒をしていても、依存が作られている途中では自分では気づかない	151 (57.9%)
飲酒をしていれば、誰もが依存症になる可能性がある	162 (62.1%)
一度依存症になってしまうと治るのが難しい	187 (71.6%)
断酒を続けることにより、依存症から回復する	104 (39.8%)
お酒に強い人ほどなりやすい	37 (14.2%)
女性の方が短期間で発症する傾向がある	62 (23.8%)
上記にはない	1 (0.4%)
わからない	2 (0.8%)

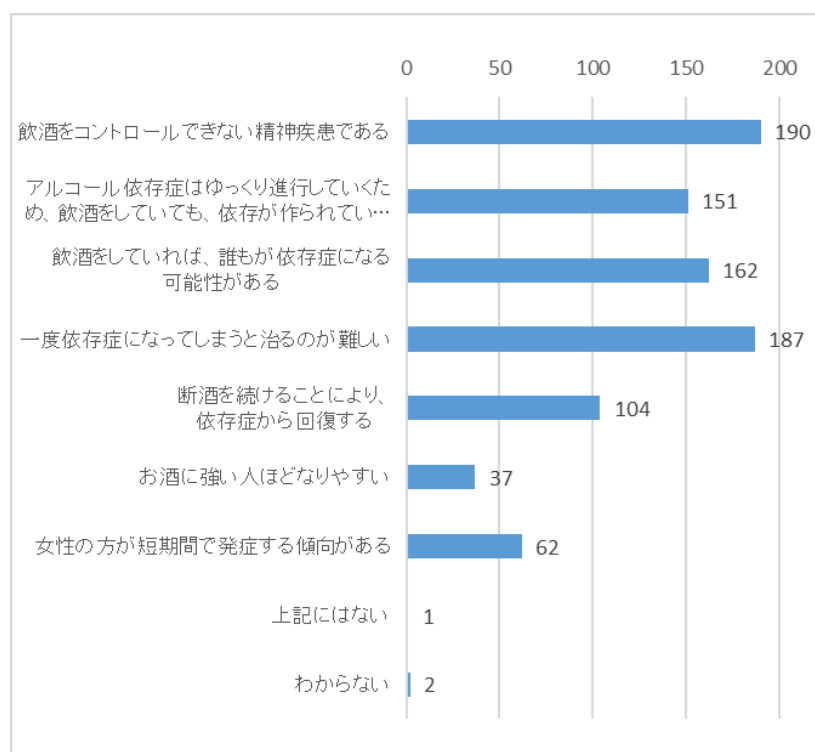


図 12 アルコール依存症について知っているもの（複数回答）

表 13 アルコール依存症について知っているもの（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
飲酒をコントロールできない精神疾患である	7 (50.0%)	32 (82.1%)	18 (60.0%)	46 (70.8%)	87 (77.0%)
アルコール依存症はゆっくり進行していくため、飲酒をしていても、依存が作られている途中では自分では気づかない	5 (35.7%)	24 (61.5%)	15 (50.0%)	43 (66.2%)	64 (56.6%)
飲酒をしていれば、誰もが依存症になる可能性がある	7 (50.0%)	28 (71.8%)	20 (66.7%)	40 (61.5%)	67 (59.3%)
一度依存症になってしまうと治るのが難しい	8 (57.1%)	29 (74.4%)	19 (63.3%)	52 (80.0%)	79 (69.9%)
断酒を続けることにより、依存症から回復する	2 (14.3%)	16 (41.0%)	13 (43.3%)	26 (40.0%)	47 (41.6%)
お酒に強い人ほどなりやすい	4 (28.6%)	3 (7.7%)	3 (10.0%)	10 (15.4%)	17 (15.0%)
女性の方が短期間で発症する傾向がある	3 (21.4%)	12 (30.8%)	7 (23.3%)	15 (23.1%)	25 (22.1%)
上記にはない	0 (0.0%)	1 (2.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
わからない	1 (7.1%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

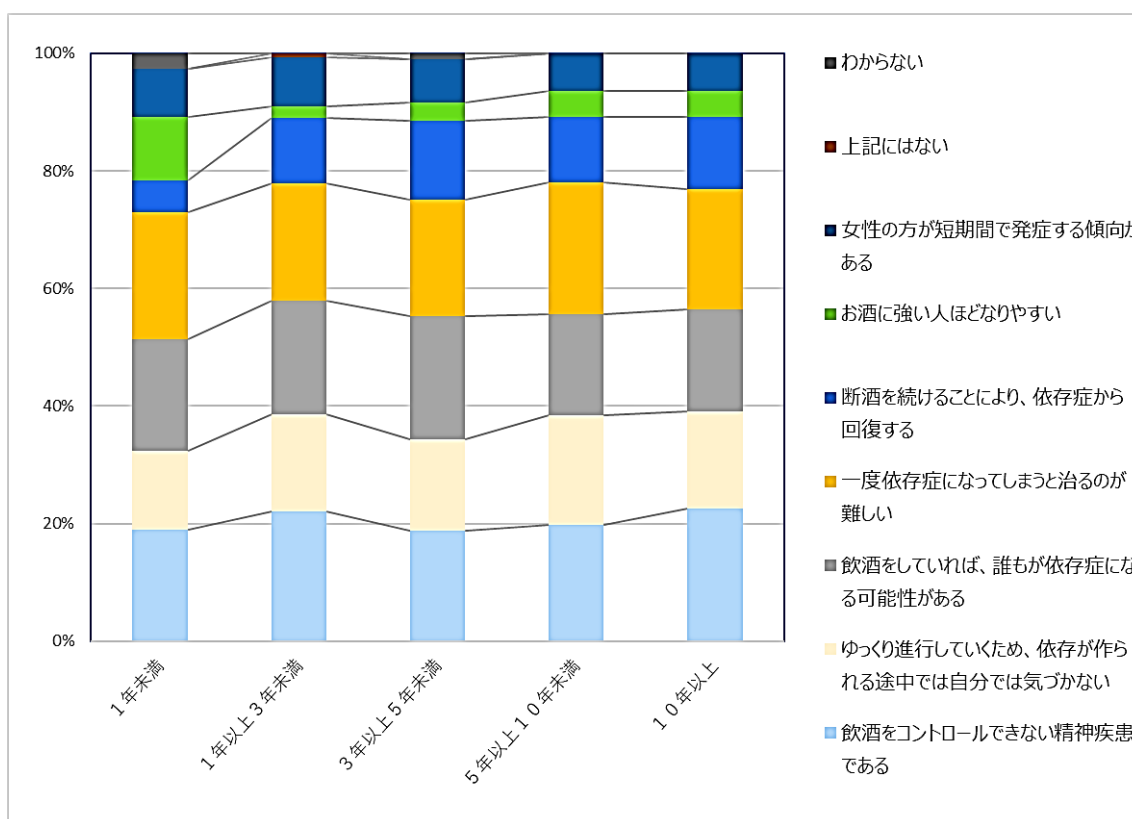


図 13 アルコール依存症について知っているもの（経験年数別）（複数回答）

表 14 アルコール依存症について知っているもの（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
飲酒をコントロールできない精神疾患である	94 (71.2%)	12 (63.2%)	18 (85.7%)	54 (74.0%)	12 (75.0%)
アルコール依存症はゆっくり進行していくため、飲酒をしていても、依存が作られている途中では自分では気づかない	82 (62.1%)	12 (63.2%)	11 (52.4%)	36 (49.3%)	10 (62.5%)
飲酒をしていれば、誰もが依存症になる可能性がある	72 (54.5%)	14 (73.7%)	14 (66.7%)	51 (69.9%)	11 (68.8%)
一度依存症になってしまうと治るのが難しい	92 (69.7%)	14 (73.7%)	18 (85.7%)	51 (69.9%)	12 (75.0%)
断酒を続けることにより、依存症から回復する	45 (34.1%)	11 (57.9%)	10 (47.6%)	30 (41.1%)	8 (50.0%)
お酒に強い人ほどなりやすい	15 (11.4%)	5 (26.3%)	3 (14.3%)	12 (16.4%)	2 (12.5%)
女性の方が短期間で発症する傾向がある	27 (20.5%)	9 (47.4%)	7 (33.3%)	17 (23.3%)	2 (12.5%)
上記にはない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)
わからない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)

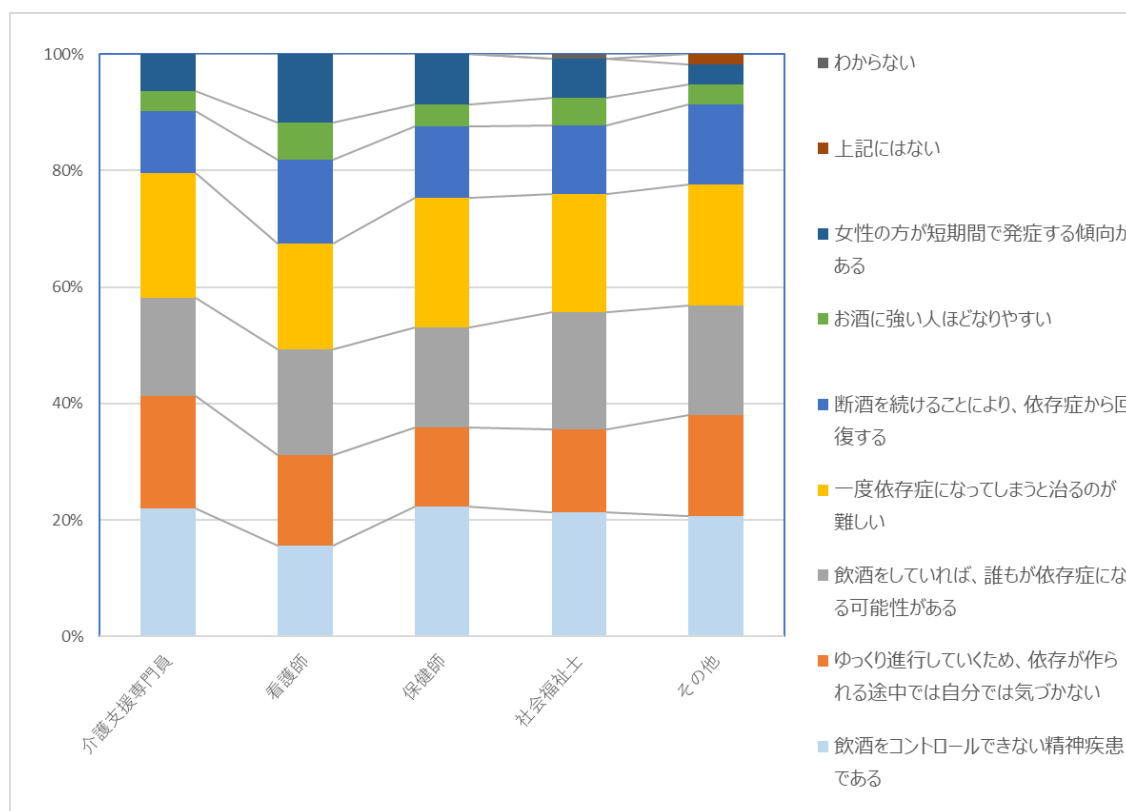


図 14 アルコール依存症について知っているもの（職種別）（複数回答）

(3) アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（複数回答）

「依存症専門医療機関」は 84%、「保健所等」「自助グループ」は 76%が知っており、「精神保健福祉センター」も 60%が知っていた。逆に自助グループ以外の「民間支援団体」は 22%にとどまった。

経験年数別に見ると、「1 年未満」では「1 年以上」に比べて、「精神保健福祉センター」以外、知っている機関・団体の割合が低かった。また、職種別では、介護支援専門員が他の職種に比べて、知っている機関・団体の割合が低くなっていた。

表 15 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（複数回答）

	人数
依存症専門医療機関（病院や診療所）	218 (83.5%)
保健所、区保健福祉センター、区保健センター、保健センター	199 (76.2%)
精神保健福祉センター（大阪府こころの健康総合センター、大阪市こころの健康センター、堺市こころの健康センター）	157 (60.2%)
自助グループ（断酒会などの依存症の当事者やその家族の集まり）	197 (75.5%)
自助グループ以外の民間支援団体（回復施設など）	57 (21.8%)
上記にはない	2 (0.8%)
わからない	8 (3.1%)

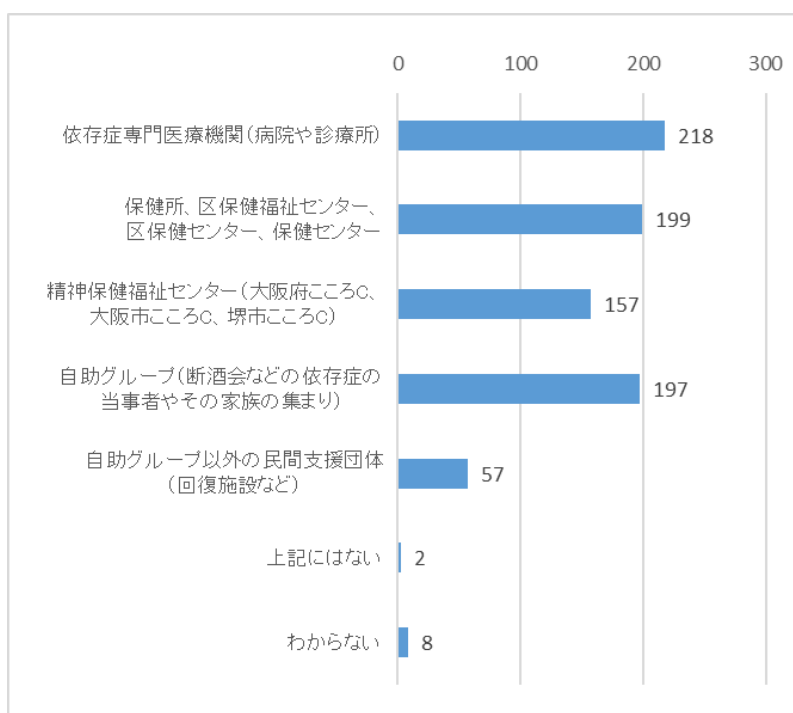


図 15 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（複数回答）

表 16 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（経験年数別）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
依存症専門医療機関 (病院や診療所)	8 (57.1%)	29 (74.4%)	28 (93.3%)	59 (90.8%)	94 (83.2%)
保健所、区保健福祉センター、区 保健センター、保健センター	7 (50.0%)	31 (79.5%)	24 (80.0%)	51 (78.5%)	86 (76.1%)
精神保健福祉センター（大阪府こころの健 康総合センター、大阪市こころの健康セン ター、堺市こころの健康センター）	9 (64.3%)	23 (59.0%)	18 (60.0%)	42 (64.6%)	65 (57.5%)
自助グループ（断酒会などの依存症 の当事者やその家族の集まり）	7 (50.0%)	28 (71.8%)	23 (76.7%)	50 (76.9%)	89 (78.8%)
自助グループ以外の民間支援団体 (回復施設など)	1 (7.1%)	11 (28.2%)	5 (16.7%)	20 (30.8%)	20 (17.7%)
上記にはない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.8%)
わからない	2 (14.3%)	1 (2.6%)	1 (3.3%)	1 (1.5%)	3 (2.7%)

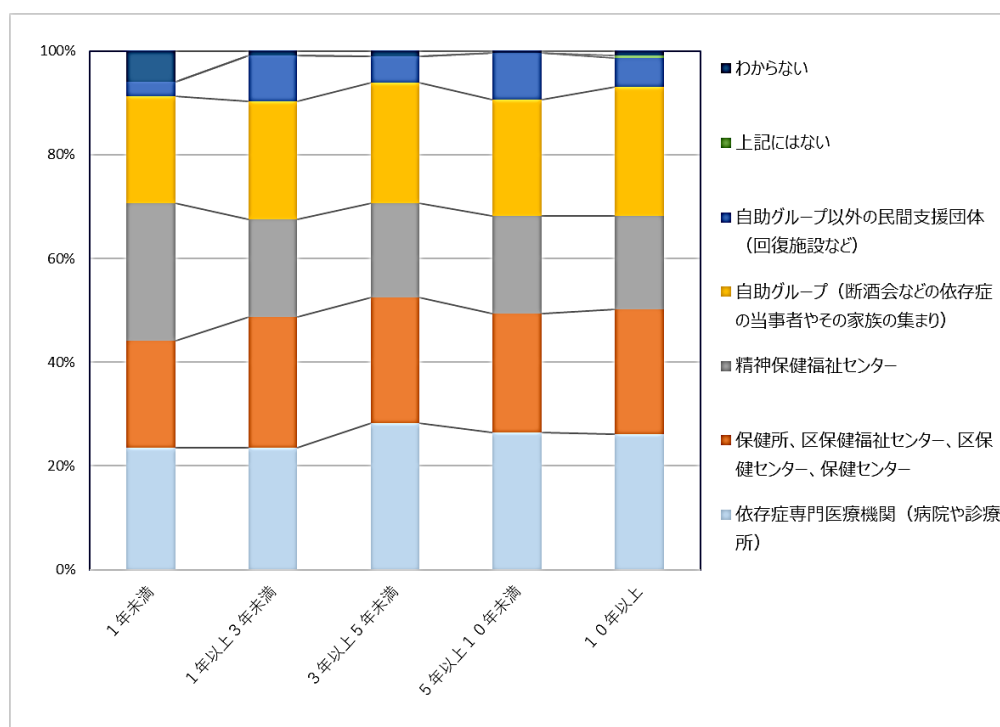


図 16 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（経験年数別）（複数回答）

表 17 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
依存症専門医療機関 （病院や診療所）	107 (81.1%)	18 (94.7%)	19 (90.5%)	62 (84.9%)	12 (75.0%)
保健所、区保健福祉センター、 区保健センター、保健センター	87 (65.9%)	16 (84.2%)	19 (90.5%)	63 (86.3%)	14 (87.5%)
精神保健福祉センター（大阪府こころの 健康総合センター、大阪市こころの健康セ ンター、堺市こころの健康センター）	72 (54.5%)	13 (68.4%)	14 (66.7%)	50 (68.5%)	8 (50.0%)
自助グループ（断酒会などの依存症の 当事者やその家族の集まり）	91 (68.9%)	18 (94.7%)	18 (85.7%)	59 (80.8%)	11 (68.8%)
自助グループ以外の民間支援団 体（回復施設など）	24 (18.2%)	6 (31.6%)	6 (28.6%)	16 (21.9%)	5 (31.3%)
上記にはない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	1 (1.4%)	0 (0.0%)
わからない	6 (4.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	1 (6.3%)

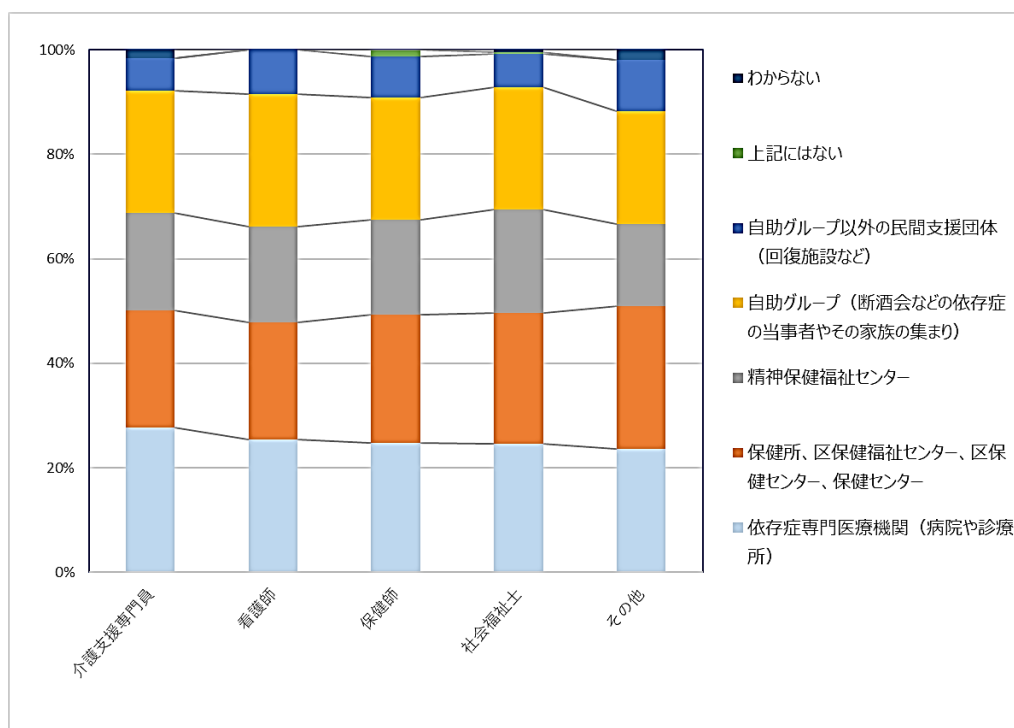


図 17 アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの（職種別）（複数回答）

3. 高齢者の飲酒問題について

(1) 高齢者の飲酒問題で、【知識に関して】困っていることについて（複数回答）

最も困っているのは「飲酒をやめてもらう方法がわからない」ことで、55%と半数以上を超えており、次いで、「問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない」（43%）が多かった。また、その他の内容として、「専門機関にかかるタイミング」「自暴自棄への対応」「認知症状がある場合のその他の認知症との判別」「独居高齢者への支援方法」「専門の支援機関につなぐまでが難しい」などが挙げられていた。

経験年数別に見ると、「1年未満」で最も多い、「高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない」については、経験年数が増えるとともに減っている。

表 18 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（複数回答）

	人数
高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない	57 (21.8%)
アルコール依存症についての知識を持っていない	51 (19.5%)
飲酒をやめてもらう方法がわからない	143 (54.8%)
問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない	113 (43.3%)
その他（※）	23 (8.8%)
特になし	30 (11.5%)

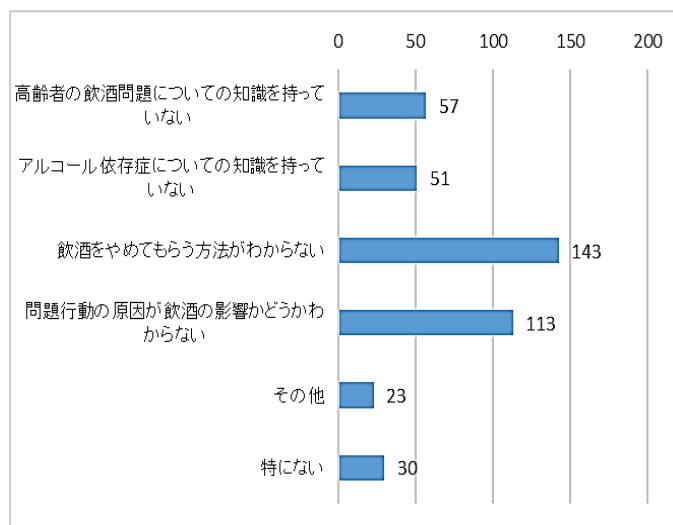


図 18 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（複数回答）

◇（割合）は、回答者数（261人）に対して算出

表 19 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない	6 (42.9%)	16 (41.0%)	6 (20.0%)	13 (20.0%)	16 (14.2%)
アルコール依存症についての知識を持っていない	3 (21.4%)	15 (38.5%)	4 (13.3%)	13 (20.0%)	16 (14.2%)
飲酒をやめてもらう方法がわからない	5 (35.7%)	24 (61.5%)	12 (40.0%)	38 (58.5%)	64 (56.6%)
問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない	5 (35.7%)	19 (48.7%)	16 (53.3%)	26 (40.0%)	47 (41.6%)
その他	2 (14.3%)	2 (5.1%)	2 (6.7%)	7 (10.8%)	10 (8.8%)
特になし	3 (21.4%)	5 (12.8%)	3 (10.0%)	4 (6.2%)	15 (13.3%)

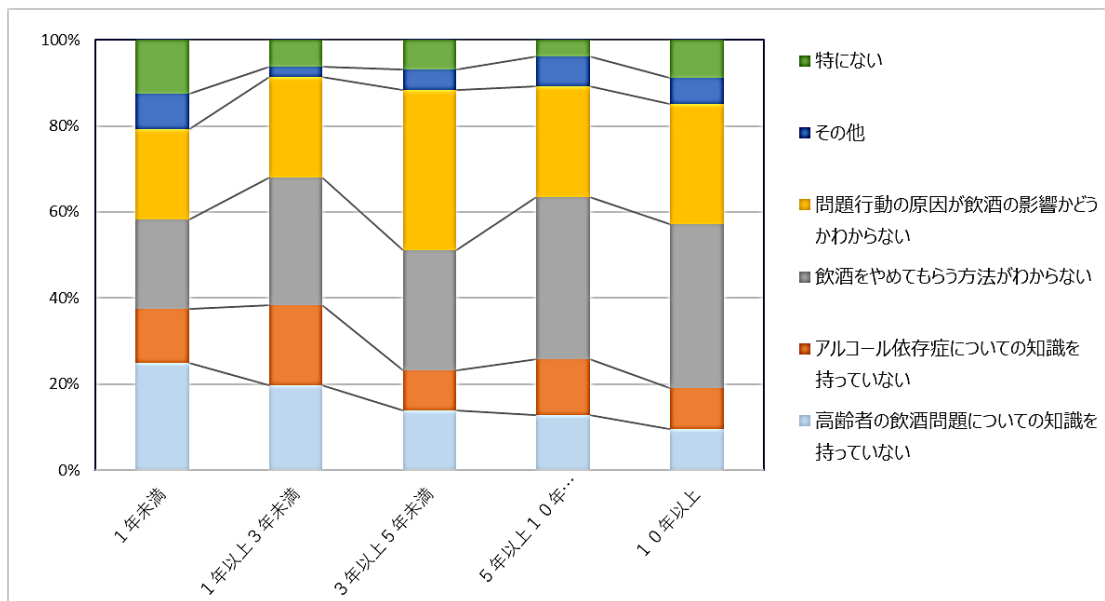


図 18 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

表 19 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない	27 (20.5%)	3 (15.8%)	5 (23.8%)	18 (24.7%)	4 (7.8%)
アルコール依存症についての知識を持っていない	26 (19.7%)	2 (10.5%)	3 (14.3%)	16 (21.9%)	4 (7.8%)
飲酒をやめてもらう方法がわからない	73 (55.3%)	6 (31.6%)	10 (47.6%)	47 (64.4%)	7 (13.7%)
問題行動の原因が飲酒の影響かどうか分からない	55 (41.7%)	9 (47.4%)	9 (42.9%)	34 (46.6%)	6 (11.8%)
その他	6 (4.5%)	5 (26.3%)	3 (14.3%)	5 (6.8%)	4 (7.8%)
特にない	19 (14.4%)	3 (15.8%)	3 (14.3%)	5 (6.8%)	0 (0.0%)

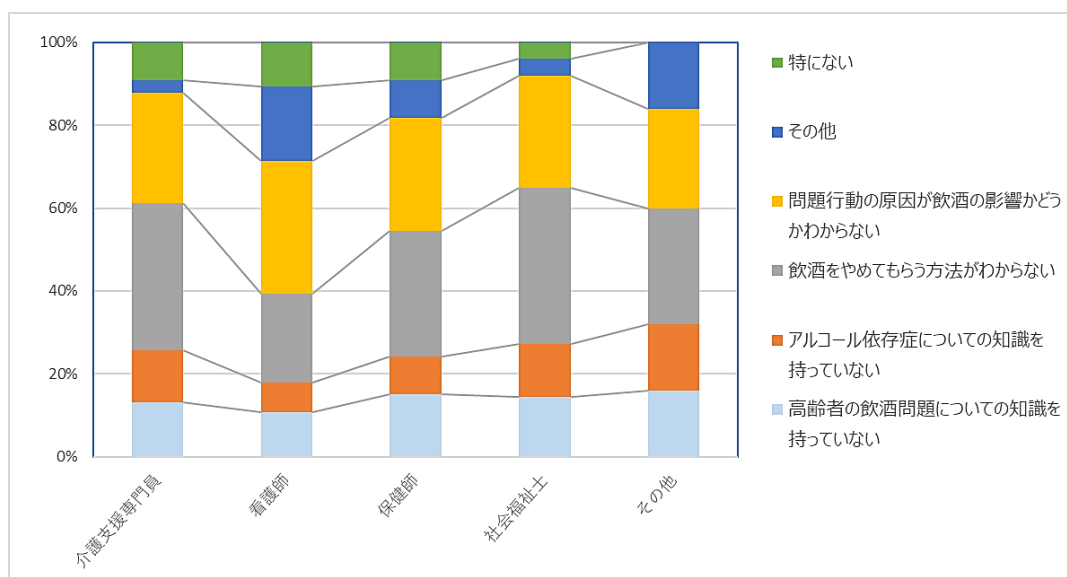


図 19 高齢者の飲酒問題で【知識に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

(2) 高齢者の飲酒問題で、【対応の仕方に関して】困っていることについて（複数回答）

「酒ばかり飲んで食事をとらない」（56%）、「本人が支援を拒否する」（52%）は半数を超えており、また、「失禁や転倒、放尿や不潔行為がある」（49%）、「相談機関や医療機関、自助グループに行くように勧めても行かない」（48%）、「昼間から酒を飲んでいる」（46%）も半数近くあった。

また、その他として、「適切な受診や介護保険サービスの導入が困難」「年寄りから楽しみを奪わないでほしい、と言われる」「近くに専門の医療機関がないため、通院が困難」「周囲の人々の何とかしてほしいと思う圧力への対応に困る」などが挙げられていた。

表 20 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（複数回答）

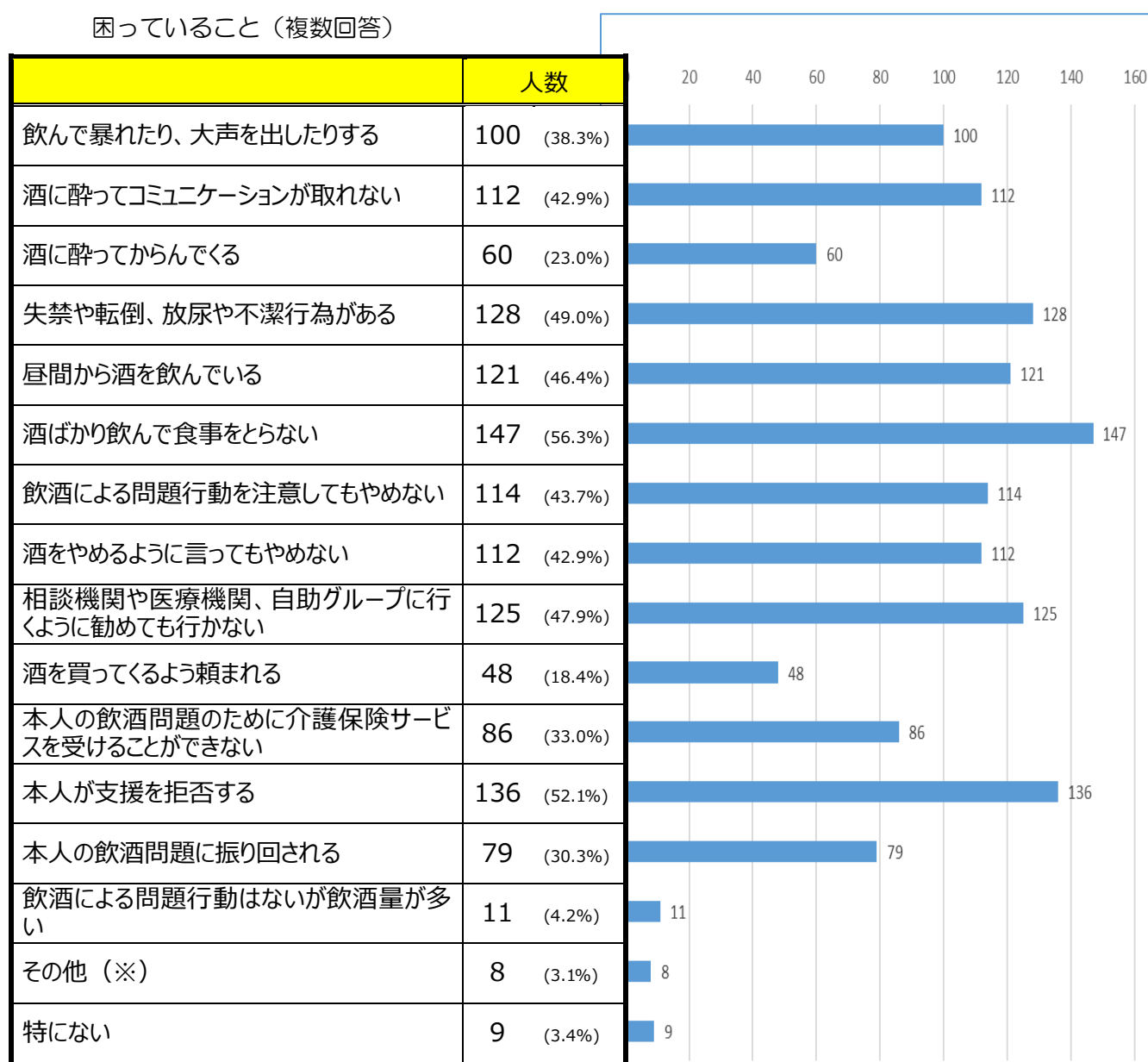


図 20 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（複数回答）

表 21 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
飲んで暴れたり、大声を出したりする	7 (50.0%)	13 (33.3%)	10 (33.3%)	22 (33.8%)	48 (42.5%)
酒に酔ってコミュニケーションが取れない	3 (21.4%)	18 (46.2%)	13 (43.3%)	23 (35.4%)	55 (48.7%)
酒に酔ってからんでくる	4 (28.6%)	7 (17.9%)	6 (20.0%)	10 (15.4%)	33 (29.2%)
失禁や転倒、放尿や不潔行為がある	4 (28.6%)	15 (38.5%)	16 (53.3%)	31 (47.7%)	62 (54.9%)
昼間から酒を飲んでいる	5 (35.7%)	18 (46.2%)	13 (43.3%)	28 (43.1%)	57 (50.4%)
酒ばかり飲んで食事をとらない	7 (50.0%)	15 (38.5%)	16 (53.3%)	39 (60.0%)	70 (61.9%)
飲酒による問題行動を注意してもやめない	4 (28.6%)	17 (43.6%)	13 (43.3%)	31 (47.7%)	49 (43.4%)
酒をやめるように言ってもやめない	5 (35.7%)	16 (41.0%)	10 (33.3%)	28 (43.1%)	53 (46.9%)
相談機関や医療機関、自助グループに行くように勧めても行かない	3 (21.4%)	20 (51.3%)	14 (46.7%)	34 (52.3%)	54 (47.8%)
酒を買ってくるよう頼まれる	0 (0.0%)	7 (17.9%)	4 (13.3%)	11 (16.9%)	26 (23.0%)
本人の飲酒問題のために介護保険サービスを受けることができない	1 (7.1%)	11 (28.2%)	8 (26.7%)	26 (40.0%)	40 (35.4%)
本人が支援を拒否する	4 (28.6%)	23 (59.0%)	18 (60.0%)	39 (60.0%)	52 (46.0%)
本人の飲酒問題に振り回される	2 (14.3%)	11 (28.2%)	11 (36.7%)	25 (38.5%)	30 (26.5%)
飲酒による問題行動はないが飲酒量が多い	0 (0.0%)	3 (7.7%)	0 (0.0%)	3 (4.6%)	5 (4.4%)
その他	0 (0.0%)	1 (2.6%)	1 (3.3%)	1 (1.5%)	5 (4.4%)
特になし	4 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.1%)	3 (2.7%)

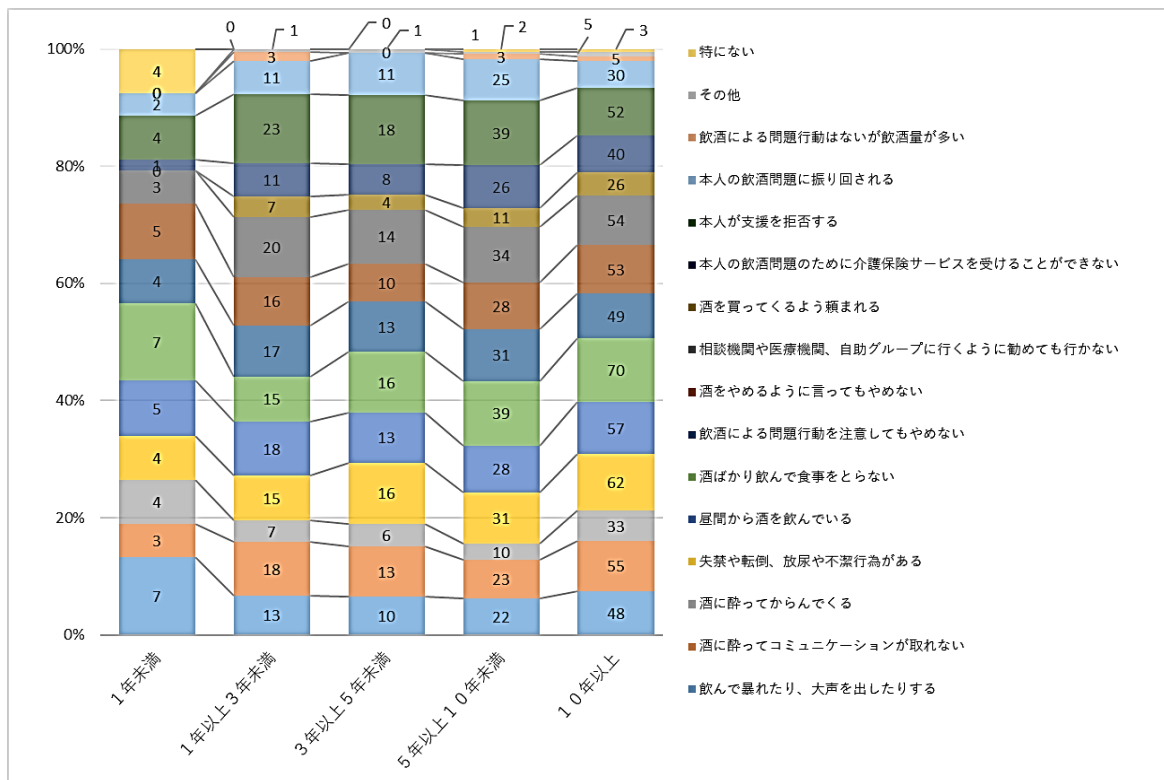


図 21 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

表 22 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
飲んで暴れたり、大声を出したりする	48 (36.4%)	10 (52.6%)	9 (42.9%)	28 (38.4%)	5 (9.8%)
酒に酔ってコミュニケーションが取れない	55 (41.7%)	8 (42.1%)	7 (33.3%)	36 (49.3%)	6 (11.8%)
酒に酔ってからんでくる	31 (23.5%)	7 (36.8%)	4 (19.0%)	14 (19.2%)	4 (7.8%)
失禁や転倒、放尿や不潔行為がある	63 (47.7%)	11 (57.9%)	9 (42.9%)	33 (45.2%)	12 (23.5%)
昼間から酒を飲んでいる	68 (51.5%)	8 (42.1%)	10 (47.6%)	29 (39.7%)	6 (11.8%)
酒ばかり飲んで食事をとらない	78 (59.1%)	12 (63.2%)	11 (52.4%)	37 (50.7%)	9 (17.6%)
飲酒による問題行動を注意してもやめない	57 (43.2%)	8 (42.1%)	10 (47.6%)	35 (47.9%)	4 (7.8%)
酒をやめるように言ってもやめない	49 (37.1%)	9 (47.4%)	8 (38.1%)	40 (54.8%)	6 (11.8%)
相談機関や医療機関、自助グループ に行くように勧めても行かない	55 (41.7%)	12 (63.2%)	10 (47.6%)	43 (58.9%)	5 (9.8%)
酒を買ってくるよう頼まれる	27 (20.5%)	6 (31.6%)	3 (14.3%)	9 (12.3%)	3 (5.9%)
本人の飲酒問題のために介護保険 サービスを受けることができない	42 (31.8%)	8 (42.1%)	5 (23.8%)	26 (35.6%)	5 (9.8%)
本人が支援を拒否する	57 (43.2%)	12 (63.2%)	11 (52.4%)	49 (67.1%)	7 (13.7%)
本人の飲酒問題に振り回される	36 (27.3%)	5 (26.3%)	6 (28.6%)	30 (41.1%)	2 (3.9%)
飲酒による問題行動はないが飲酒量 が多い	6 (4.5%)	1 (5.3%)	2 (9.5%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)
その他	3 (2.3%)	1 (5.3%)	1 (4.8%)	2 (2.7%)	1 (2.0%)
特になし	4 (3.0%)	1 (5.3%)	1 (4.8%)	2 (2.7%)	1 (2.0%)

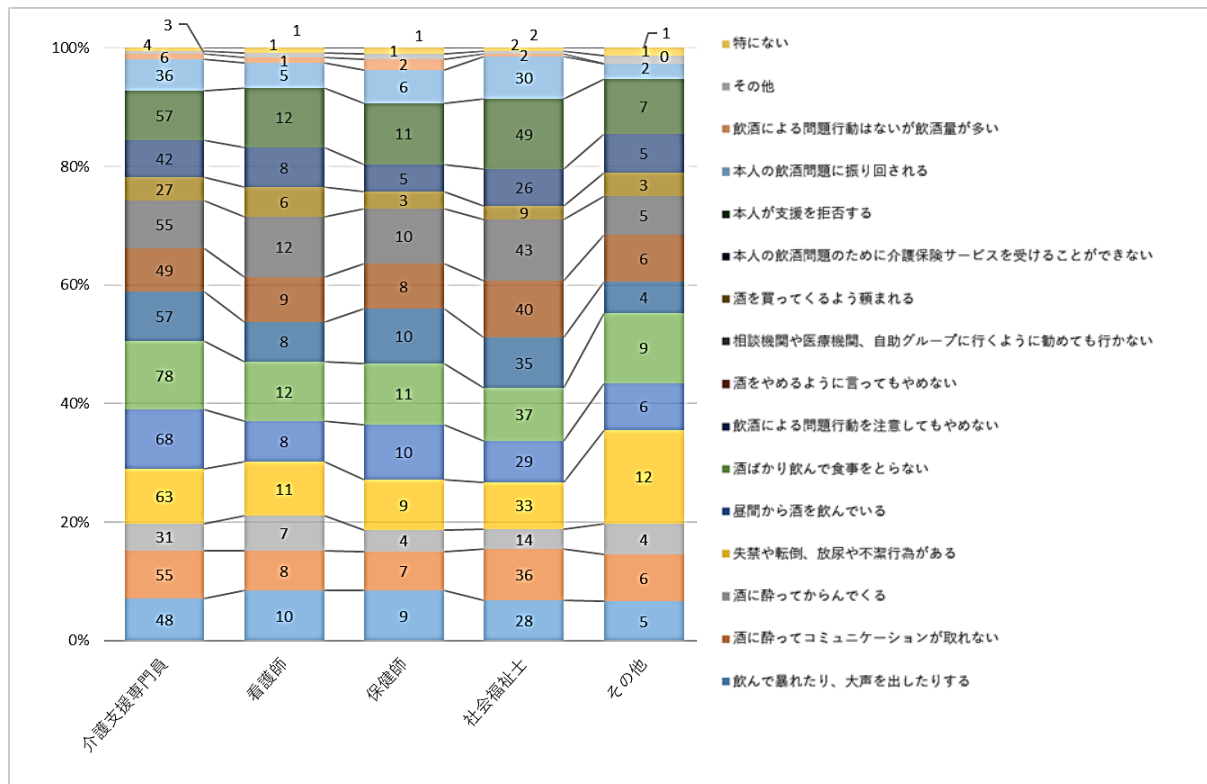


図 22 高齢者の飲酒問題で【対応の仕方に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

(3) 高齢者の飲酒問題で、【家族に関して】困っていることについて（複数回答）

「家族が疲弊している」（69%）が約 7 割で最も多く、次いで、「家族の協力が得られない」（46%）が半数近くあった。

また、その他として、「若い家族の場合、仕事があり支援者と連絡が取りにくく、家族会などにも参加されない」「お酒を飲んで寝ている方が家族も楽」「家族の言うことは聞かない。家族にだけ暴力暴言をはく」「独居で家族と疎遠」「家族があきらめている」などが挙げられていた。

表 23 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（複数回答）

	人数
家族が酒を飲ませてしまう	95 (36.4%)
家族の協力が得られない	121 (46.4%)
家族が疲弊している	180 (69.0%)
その他	23 (8.8%)
特にない	15 (5.7%)

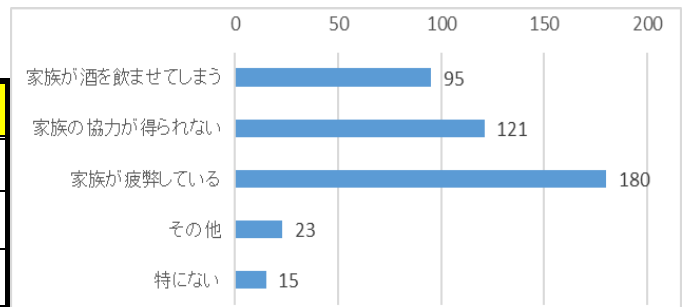


図 23 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（複数回答）

表 24 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
家族が酒を飲ませてしまう	3 (21.4%)	10 (25.6%)	11 (36.7%)	25 (38.5%)	46 (40.7%)
家族の協力が得られない	5 (35.7%)	20 (51.3%)	16 (53.3%)	25 (38.5%)	55 (48.7%)
家族が疲弊している	4 (28.6%)	30 (76.9%)	19 (63.3%)	50 (76.9%)	77 (68.1%)
その他	1 (7.1%)	2 (5.1%)	5 (16.7%)	2 (3.1%)	13 (11.5%)
特にない	4 (28.6%)	2 (5.1%)	1 (3.3%)	2 (3.1%)	6 (5.3%)

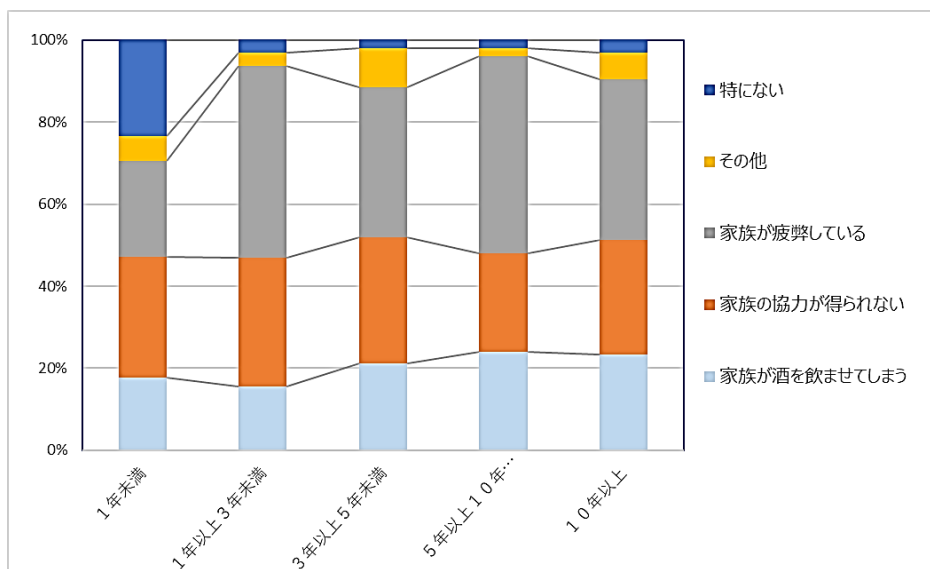


図 24 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

表 25 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援 専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
家族が酒を飲ませてしまう	51 (38.6%)	6 (31.6%)	6 (28.6%)	26 (35.6%)	6 (11.8%)
家族の協力が得られない	65 (49.2%)	9 (47.4%)	12 (57.1%)	31 (42.5%)	4 (7.8%)
家族が疲弊している	85 (64.4%)	15 (78.9%)	14 (66.7%)	51 (69.9%)	15 (29.4%)
その他	12 (9.1%)	3 (15.8%)	2 (9.5%)	5 (6.8%)	1 (2.0%)
特にない	10 (7.6%)	1 (5.3%)	2 (9.5%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)

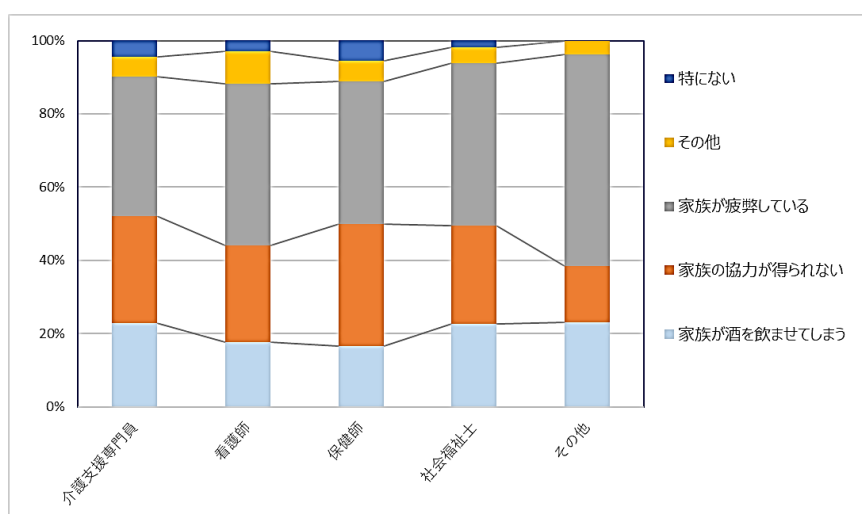


図 25 高齢者の飲酒問題で【家族に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

(4) 高齢者の飲酒問題で、【社会資源に関して】困っていることについて（複数回答）

「依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない」（41%）、「困ったときに相談しても解決に至らない」（38%）が約 4 割であった。

また、その他として、「本人・家族が面談を拒否している場合に専門の支援機関も介入が困難といわれる」「支援者自身の知識不足」「通院手段の確保が困難（免許を返納している）」「近くに専門の医療機関や自助グループがない」「本人の状況が重篤化しないと、動機づけが困難」などが挙げられていた。

経験年数別に見ると、経験年数が長くなるほど「困ったときに相談しても解決に至らない」が増えている。

表 26 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】
困っていること（複数回答）

	人数	
依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところか知らない	33	(12.6%)
依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかを知らない	32	(12.3%)
自助グループや回復施設のことを知らない	56	(21.5%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐ方法がわからない	45	(17.2%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない	106	(40.6%)
困ったときにどこに相談してよいかわからない	23	(8.8%)
困ったときに相談しても解決に至らない	98	(37.5%)
その他	19	(7.3%)
特になし	36	(13.8%)

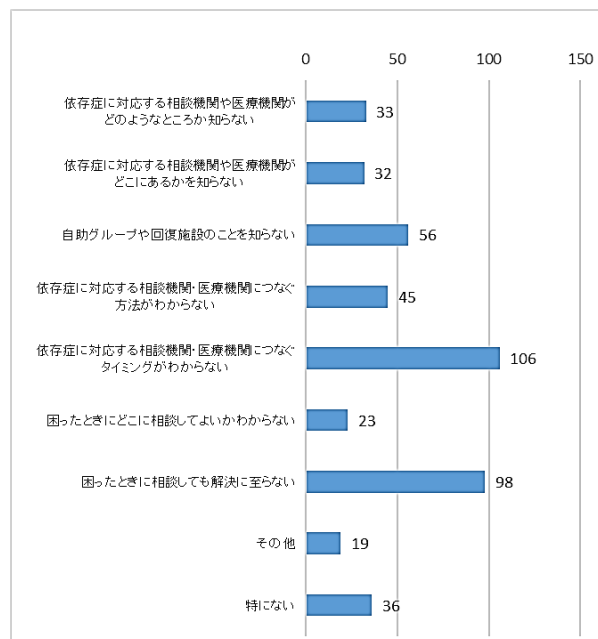


図 26 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】
困っていること（複数回答）

表 27 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

	経験年数別				
	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところか知らない	2 (14.3%)	6 (15.4%)	3 (10.0%)	13 (20.0%)	9 (8.0%)
依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかを知らない	2 (14.3%)	7 (17.9%)	5 (16.7%)	9 (13.8%)	9 (8.0%)
自助グループや回復施設のことを知らない	5 (35.7%)	10 (25.6%)	9 (30.0%)	16 (24.6%)	16 (14.2%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐ方法がわからない	1 (7.1%)	9 (23.1%)	5 (16.7%)	10 (15.4%)	20 (17.7%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない	4 (28.6%)	20 (51.3%)	11 (36.7%)	24 (36.9%)	47 (41.6%)
困ったときにどこに相談してよいかわからない	1 (7.1%)	3 (7.7%)	1 (3.3%)	9 (13.8%)	9 (8.0%)
困ったときに相談しても解決に至らない	2 (14.3%)	10 (25.6%)	9 (30.0%)	27 (41.5%)	50 (44.2%)
その他	0 (0.0%)	2 (5.1%)	5 (16.7%)	3 (4.6%)	9 (8.0%)
特になし	3 (21.4%)	6 (15.4%)	4 (13.3%)	9 (13.8%)	14 (12.4%)

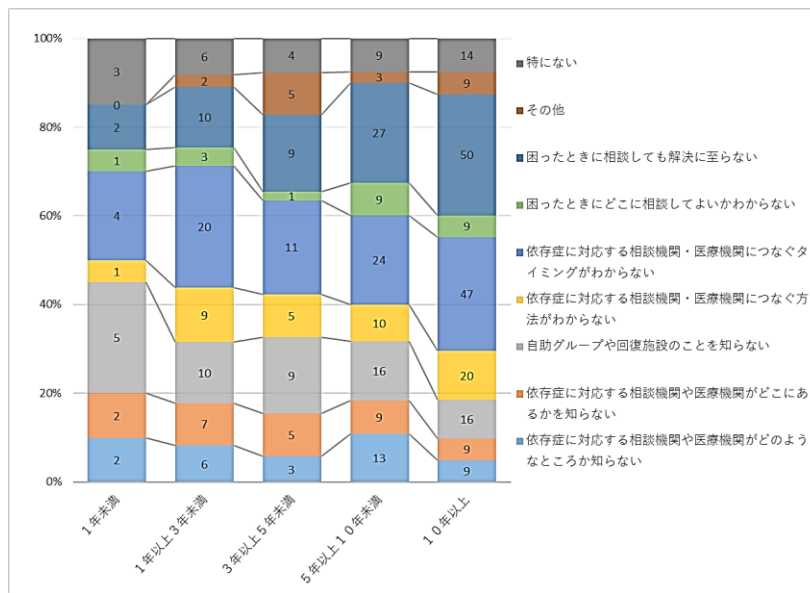


図 27 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】困っていること（経験年数別）（複数回答）

表 28 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】困っていること（職種別）（複数回答）

	職種別				
	介護支援専門員	看護師	保健師	社会福祉士	その他
依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところかわからない	18 (13.6%)	3 (15.8%)	2 (9.5%)	8 (11.0%)	2 (3.9%)
依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかわからない	13 (9.8%)	3 (15.8%)	3 (14.3%)	11 (15.1%)	2 (3.9%)
自助グループや回復施設のことを知らない	26 (19.7%)	5 (26.3%)	4 (19.0%)	18 (24.7%)	3 (5.9%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐ方法がわからない	24 (18.2%)	2 (10.5%)	3 (14.3%)	13 (17.8%)	3 (5.9%)
依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない	53 (40.2%)	6 (31.6%)	10 (47.6%)	30 (41.1%)	7 (13.7%)
困ったときにどこに相談してよいかわからない	15 (11.4%)	2 (10.5%)	0 (0.0%)	4 (5.5%)	2 (3.9%)
困ったときに相談しても解決に至らない	46 (34.8%)	9 (47.4%)	7 (33.3%)	30 (41.1%)	6 (11.8%)
その他	10 (7.6%)	1 (5.3%)	1 (4.8%)	7 (9.6%)	0 (0.0%)
特にない	22 (16.7%)	2 (10.5%)	2 (9.5%)	8 (11.0%)	2 (3.9%)

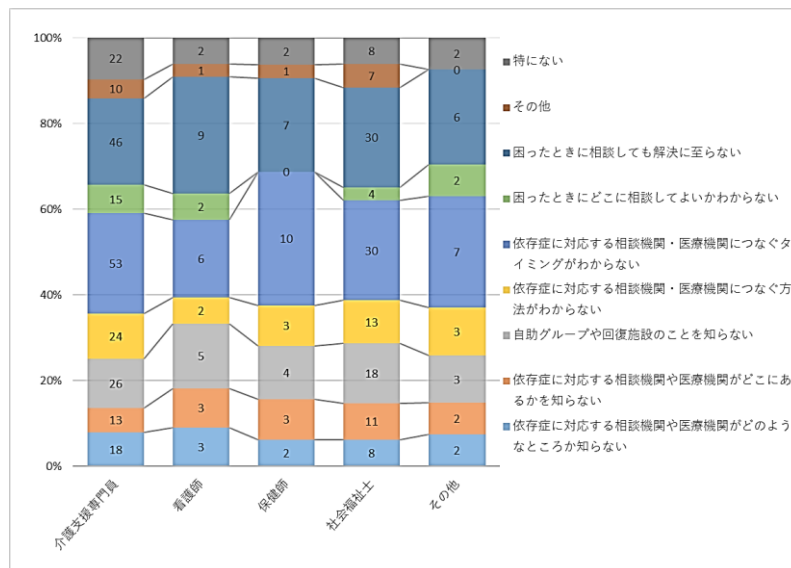


図 28 高齢者の飲酒問題で【社会資源に関して】困っていること（職種別）

4. その他

(1) 困っていることについて（自由記述）

【本人の意思】

- お酒を飲む以外に楽しみがないと言われる方が多い。高齢者の場合、飲酒以外の「楽しみ」を見出すのが難しくなる（特に男性）。
- 希望する死に方とセルフネグレクトとの間で相談員が葛藤状態に陥っている。
- 自暴自棄、世捨て人の様な言葉を発する方への支援・対応の在り方。専門相談の方が、「本人が辞めたいと思わなければ…」と言われると、支援者はどうすることもできない現実がある。
- 高齢者は外出機会が減るため、在宅時間が長い方々の活動の矛先を飲酒以外に転換することが難しい。

【本人への動機づけ】

- 本人への治療の意欲を引き出す関わり方を知りたい。
- 断酒のための動機づけ面接の技術がない。
- 本人に飲酒を止めたいという意志がないと断酒は困難で、家族も離れていき支援者がいなくなる。結局、栄養失調・脱水を起こすタイミングでしか介入できない。
- 本人や周囲が影響が飲酒によるものだとなかなか理解してもらえない。

【家族や周囲の対応、独居に関して】

- 高齢者でかなりひどいアルコール依存症の方は少なく、飲酒量を減らすことはできるが、身体面、精神面の低下により、介護が必要になると、家族と喧嘩するケースがある。
- 断酒に向けて支えになってほしい家族との関係が、既に崩壊していることが多い。
- 介護者がイネイブラーとなっているケースも多い。治療の意思がなければ、アルコール専門病院の入院受け入れは難しく、介護者が疲弊しているケースも多い。
- イネイブラーになる家族の支援方法がわからない。
- 家族が依存症について理解してくれないことが多い。家族と一緒にアルコール専門病院での勉強会に参加したが、理解が出来なかった。
- 家族の意見がまとまらない。入院をさせたいという家族もいれば、このまま家で生活させたいという家族がいる場合がある。
- 家族は昼間からひとりお酒を飲んで、テレビを見たり寝てくれる方が楽であるが、本人自身の健康、転倒などのリスクがある。
- 家族が問題を認識していても、本人が近隣住民や友人などに酒の購入を依頼し、その方たちが応じてしまう。
- 1人暮らしの人がお酒を飲まないような良い支援方法があれば知りたい。

【金銭面】

- 生活費の中から飲酒代を優先して使ってしまう、必要な電気ガスなどが引き落とせない、食料がないと言って、助けを求めに包括にやってくる方がいる。
- 生活保護費をほとんど飲酒に使ってしまう。店が、気軽に借金をさせてしまう。

【認知症・身体疾患との関連】

- 高齢者の場合、認知症かアルコール依存症かわからない。
- アルコール依存症を疑う方でも認知症状が出ている場合、認知症からくるものなのか、認知

症＋アルコール依存症なのか医療機関に繋がったとしても、判断が難しい場合もあり、支援方法が定まりにくい場合もある。

- ・ 酔っぱらっているのか、病気（脳梗塞など）なのかわからなくて救急車を呼ぶべきか、判断に困ったことがある。
- ・ 肝臓などの内科の問題で入院になるが、トラブルを起こし強制退院になったり、出入り禁止になる。適切な治療を受けられるようになるまで、病院や訪問看護が見つかるまで相当の時間がかかり、労力も多い。
- ・ 精神疾患と身体科両方との連携が必要で、連携先が多くなる。

【介護保険サービス関連】

- ・ 制度にのっとった介護保険サービスの範囲では対応が非常に難しい事も多い。
- ・ 泥酔状態が続き、本人の意思や意向の聞き取りが出来ず、サービス提供が滞ってしまう。
- ・ 朝から飲酒し、食事をとらずにヘルパー拒否や暴言を吐くため、必要な生活支援ができない。
- ・ 訪問して泥酔していたら、ヘルパーが帰ってしまい、支援が入らない。

【専門支援機関等の関連】

- ・ 医療機関や相談機関に相談しても、本人に「酒をやめたい」という意思がないと介入できないと言われ、そこで途切れてしまう。対応方法や関わり方など一緒に考えていただきたいが、うまくつながらない。
- ・ 本人がお酒をやめたい気持ちがないと支援できないと言われ、役所などで相談にのってもらえない。
- ・ ほぼ 1 日飲酒をしていることを生保のワーカーに伝え一緒に対応してもらえればと思ったが、高齢者の生活指導まで手が回らないといわれた。
- ・ 専門医療機関が近くになく、通院が困難。

【主治医関連】

- ・ 主治医が少しくらい飲んでもよいと言ってしまう。
- ・ 主治医が協力的ではない。「少しくらいなら飲んでもいい」と本人に言ってしまう。
- ・ 夫の飲酒が心配という方に精神科のクリニックを紹介したが、主治医がいるから主治医と相談すると言われた。主治医以外の医師と相談したいときはどうすればよいのか？

【介護現場の支援者の役割等】

- ・ 支援方法の理解と医療機関との具体的連携、ここをケアマネージャーの立場で担保する事はかなり大変ではないかと思う。
- ・ 依存症に関する知識のない近隣住民や関係者から「何とかしてほしい」と言われ、対応に苦慮することがある。

【啓発・人材養成関連】

- ・ 医師や支援者自身が知識がなく、自分の苦手意識のみで支援をあきらめてしまう。きちんと啓発する研修の機会を増やすべき。やめ続けている当事者に出会っていないからイメージがわからない。
- ・ 高齢分野の支援者のアルコール依存症に関する知識や理解がまだまだ追いついていない状況だと感じる。また専門病院などの機関があるのかないのかでも、開催される研修などの機会の差がみられる。

【社会・環境】

- お酒のコマーシャルやポスターがあるぐらい社会においてお酒が身近であるため、入院しても退院してくればお酒の誘惑がありすぎて飲酒してしまい元の状態に戻ってしまう。
- お酒購入店も含めて話をしたこともあるが、売らないようお願いすることは難しかった。酒屋以外コンビニや販売機で購入できる状況がある限り難しいと感じた。

(2) 飲酒問題のある高齢者への支援でうまくいった経験について（自由記述）

- 1週間で生活状況や経済状況を確認。飲酒を疑い2週目には専門病院と入院相談。毎日包括やランチで今後の改善計画と治療の必要性を説明し続け、開始20日目に任意入院となった。見極める経験と協力機関と連携を重ねる事が重要。
- いきなり断酒会にはつながらなかったため、本人と介護現場の支援者・保健所職員の3人だけの断酒会を行ったところ、断酒が継続できたことがある。
- アルコール依存の専門病院から途中で自宅に退院した後、本人、家族と包括職員とで話し合いを重ね、なぜ飲酒に走ったのか、家族に迷惑をかけたくないという思いを引き出し、今後の新しい生活を考えていくことを行った。その後、定期的に訪問を行い飲酒のためのワークシートを使って、学んでいったりした。現在のところはアルコールへの依存傾向はなく、一人暮らしを続け、家族とも良い関係を保っておられる。
- 家族が、お金を持たせず、酒を買わないよう飲ませないようにしたことで、体調がよくなり、拒否的だった支援にも応ずるようになり、介護保険の認定や訪問診療と訪問看護のサービスにつながった。
- 疎遠な家族と全く連絡が取れなかったが、他市にある自宅まで行き、とにかく今の現状の報告を幾度となく行った結果、「そこまで動いてくださる方がいるなら・・・」と少しだけ心が動き、最低限ではあるが関わりをしてくださるようになり、入院治療等の手続きや最期を迎えるときの調整を家族で行ってくださることになった。本人も、家族が関わってくださることに、少し安堵の表情や態度を示すようになった。
- 介護度の高い人の場合、毎日デイに行くことによって、朝からの飲酒をとめることができ、人と交わる事で、飲酒機会が減った。
- 介護保険サービスを活用することで飲酒の機会を減らし、飲酒問題には触れずに飲酒量を減らすことにつながった。
- 各サービス担当者からの繰り返しの説得により、飲酒量を格段に減らすことができた。
- 関わる際にお酒の話や体の心配を言っても「ほっといてくれ」で終わり、話が続けにくくなることが多い。まずは本人の興味、関心事の話から入っていき、数回の面談を通じて関係性を作ると次第に体調の話やお酒の量などの話ができることが多い。
- 主治医の助言は効くので、診察の時に話をさせていただくようお願いしている。
- 家族が病院に事前に相談し、本人が泥酔し動けないときに、親族一同で搬送し、即入院できた結果、入院加療が非常にうまくいき、その後在宅復帰されてから断酒継続できており、デイサービス週1回程度の利用で穏やかに暮らしている。
- 体調が良い日とにかく褒める。頑張っって食事を摂り、お薬も飲んで、お風呂に入り、しっかり夜に寝ることができた日の頑張りを褒め、やればできることを意識付ける。
- 大きな暴力行為があった後、素面状態の時に病院受診し入院ができた。失禁等を繰り返し、

一人で暮らすことが難しくなったと感じたときに病院を提案したところと入院につながった。

- 糖尿病の症状が悪化し、本人が怖くなり、断酒できた。
- 保健所の精神保健相談員とケースを共有し同行訪問を重ねることで、家族の協力と医療へ繋げることができた。
- 保健所相談、医師面談を事前に相談し具体的支援を検討し、入院医療機関医師と緊急でも入院できる体制をとった上で、本人へ説明し同意入院が出来た。
- 本人が医師の言うことにはやや耳を傾ける傾向の強い年代であることから、関係機関の話し合いに主治医の参加を求め、摂取してよい量の決定、酒自体の在庫管理も主治医が行うことを本人の前で決定し、摂取量の抑制に一定の効果が見られた。

Ⅲ 考察

1. 飲酒問題のある高齢者の支援経験の有無について

飲酒問題のある高齢者への支援経験については、約 9 割が「経験がある」と回答した。

また、職場の経験年数が高いほど飲酒問題のある高齢者への支援経験を有する割合が高く、経験年数「1 年未満」では半数、「1 年以上 3 年未満」では約 8 割、「10 年以上」では 97%が飲酒問題のある高齢者への支援経験があると回答した。

平成 17 年度の関西アルコール関連学会による「高齢者介護現場での飲酒に関する問題についての調査」（以下「平成 17 年調査」という。）では、経験年数「1 年未満」で 6 割近く、「3 年以上」では 8 割以上で飲酒問題のある高齢者への支援経験があると報告されており、今回の調査でも、高齢者介護の現場において飲酒問題が身近な問題であることがわかった。

2. アルコール依存症に関する知識や理解について

「アルコール依存症についてあてはまると思うもの」として、「飲酒にまつわる嘘をつく」(61%)、「酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう」(54%)、「昼間から仕事に行かず酒を飲んでいる」(36%) が選択されており、実際の介護現場で困っていることが反映されているだけでなく、「アルコール依存症」についてネガティブなイメージがあることがうかがわれた。一方で、「本人の意志が弱いだけであり、性格的な問題である」(12%)、「お酒の強い人は、アルコール依存症にはなりにくい」(2%) という誤解は少ないと思われた。

また、「アルコール依存症について知っているもの」では、「飲酒をコントロールできない精神疾患である」(73%)、「一度依存症になってしまうと治るのが難しい」(72%) は 7 割以上が知っていたが、「断酒を続けることにより、依存症から回復する」(40%)、「女性の方が短期間で発症する傾向がある」(24%)、「お酒に強い人ほどなりやすい」(14%) の項目の選択は少なく、あまり知られていないことがわかった。

「アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているもの」については、専門医療機関や保健所等、自助グループなどは 75%以上が知っていると回答した。平成 17 年調査では、専門医療機関の認知は約 5 割であり、専門医療機関についての周知は進んできたと考えられる。一方で、回復施設などの自助グループ以外の民間支援団体については約 2 割にとどまり、あまり知られていなかった。また、職種別では、介護支援専門員が他の職種に比べて、知っている機関・団体の割合が低かった。

3. 高齢者の飲酒問題で困っていることについて

(1) 知識に関して困っていること

「高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない」について、全体では約 2 割、経験年数「1 年未満」及び「1 年以上～3 年未満」では約 4 割が選択し、経験年数が長くなるほど減少した。職場で経験を積む中で、高齢者の飲酒問題への知識を得る機会もあることが考えられたが、「アルコール依存症についての知識を持っていない」についても全体の約 2 割が選択するなど、高齢者の飲酒問題やアルコール依存症に関する知識がなく困っている状況もあると思われた。

さらに、半数以上が「飲酒をやめてもらう方法がわからない」(55%)を選択し、「問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない」(43%)が続き、その他として、「認知症との判別」「専門機関にかかるタイミング」などがみられた。一般的な知識だけではなく、問題行動や病状の見立てをどのようにすればよいのか、飲酒行動に対する声掛けや介入の方法についてなど、具体的な支援の方法がわからず困っている状況がうかがえた。

(2) 対応の仕方に関して困っていること

「酒ばかり飲んで食事をとらない」(56%)、「本人が支援を拒否する」(52%)が半数を超え、「失禁や転倒、放尿や不潔行為がある」(49%)、「相談機関や医療機関、自助グループに行くように勧めても行かない」(48%)、「昼間から酒を飲んでいる」(46%)も半数近くが選択した。また、その他として、「年寄りから楽しみを奪わないで欲しい、と言われる」「周囲の人々の何とかしてほしいと思う圧力への対応が困る」「近くに専門の医療機関がないため、通院が困難」「適切な受診や介護保険サービスの導入が困難」などの記載があった。

これらのことから、対応に困難を感じる飲酒問題は多岐にわたり、中でも、飲酒問題があるにも関わらず、高齢者本人が相談や治療を受けようとしなかったり、支援を拒否したりするなど、対応の困難さが多くうかがわれた。

(3) 家族に関して困っていること

「家族が疲弊している」(69%)が最も多く、次いで、「家族の協力が得られない」(46%)、「家族が酒を飲ませてしまう」(36%)であった。その他として、「若い家族の場合、仕事があり支援者と連絡が取りにくく、家族会などにも参加されない」「お酒を飲んで寝ているほうが家族も楽」などの記載もあった。

他の項目での選択や記載もあわせると、家族の協力が得られなかったり、酒を飲ませてしまうなどの背景として、飲酒問題に対する家族の理解が不十分というだけでなく、本人が家族の話を聞こうとしなかったり、家族への暴言や暴力などがあったりして、家族自身が疲弊してしまい、飲酒して寝ている方が楽だと思ってしまうという状況があるのではないかと思われた。また、1人暮らしの高齢者の増加により、疎遠となった家族からの協力の得にくさも推察される。

これらのことから、飲酒問題への理解不足・支援不足により疲弊した家族から協力が得られないことに関わりの難しさを感じていることがうかがえる。

(4) 社会資源に関して困っていること

「依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところか知らない」(13%)、「依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかを知らない」(12%)、「自助グループや回復施設のことを知らない」(22%)、「依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐ方法がわからない」(17%)、「困ったときにどこに相談してよいかわからない」(9%)であり、どのような支援機関があって、相談やつなぐことができるということはおおむね知っているということがわかった。

一方で、約4割が、「依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない」「困ったときに相談しても解決に至らない」を選択していた。「困ったときに相談しても解決に至らない」については、経験年数が長くなるほど多くなっていた。その他としては、「本人・家族が面談を拒否している場合に、専門の支援機関も介入が困難と言われる」「本人の状況が重篤化しないと、動機づけが困難」「通院手段の確保が困難(免許を返納している)」「近くに専門の医療機関や自助グループがない」などの記載があった。

これらのことから、専門の支援機関や自助グループは知っていて、対応に困った支援者が専門の支

援機関に相談したものの、本人の断酒の意志や治療への意欲が不十分なことを理由に対応してもらえず、結局解決に至らなかったという経験などから、専門の支援機関などにつなげることができずに困っている状況がうかがえた。

(5) その他困っていること

上記の(1)から(4)と重なる記載も多いが、本人・家族等に関しては、「お酒を飲む以外に楽しみがない」「世捨て人的な発言」といった本人の意思に関わることや、治療意欲を引き出す動機づけに関すること、さらに、家族の理解や協力が進まないこと、もしくは疲弊した家族への対応に関すること、周囲が飲酒を勧めてしまうことなどが挙げられていた。また、1人暮らしの人への支援や金銭管理に関することなどの記載もあった。

高齢者という点からは、認知症との鑑別や身体治療が必要になった際の対応に関することや、飲酒している状態により介護保険サービス利用の意思確認ができなかったり、拒否や暴言などによりサービスが提供できなかったりすることなどが挙げられていた。

専門支援機関との関係では、治療や断酒への本人の意欲の乏しさを理由に関わってもらえないことや、主治医との関係では、「少しくらい飲んでもよい」と言うなど、理解や協力ができないことなども記載されていた。また、医師や支援者の知識や理解が不十分なこととあわせて、啓発や研修などの必要性も指摘されていた。

介護現場の支援者は、このような困難さを感じながら支援にあたっていることがわかったが、それに加えて、専門的知識の習得や様々な関係機関との連携、周囲からの「何とかしてほしい」という要望への対応など、求められる役割の大きさに難しさを感じている状況もうかがえた。

さらに、酒のコマーシャルやポスターなど飲酒が身近であり、コンビニや自動販売機などで気軽に入手できることなど、社会・環境面での課題も指摘されていた。

4. 飲酒問題のある高齢者への支援でうまくいった経験について

飲酒問題のある高齢者への支援は困難さを伴うが、好事例も多く記載されていた。それらを支援のポイントとして整理すると、以下のとおりとなった。

- ・ 支援者が本人や家族と関り続けること
- ・ 関係機関と一緒に関わり連携を重ねること
- ・ 本人の思いやペースに合わせて対応すること
- ・ 最初から断酒を切り出すのではなく、本人の興味・関心のあることから良好な関係を築くこと
- ・ 介護保険サービスの導入で飲酒の機会を減らすこと
- ・ 可能な範囲で家族の理解や協力を得ること
- ・ 主治医に飲酒問題への対応で協力してもらうこと
- ・ 事前に緊急時の対応方法を決めておくこと

平成17年調査に、「節酒や禁酒を働きかけた支援者のうち34%が、飲酒量の低減や禁酒に成功した」との報告があり、この際に有効であった働きかけとして「他職種との連携」「(身体や家族関係等への影響などの)酒害についての説明」「酒の管理(節酒)」「デイサービス・ショートサービスの利用」などが挙げられていた。

これらのことから、飲酒問題のある高齢者への支援では、介護現場の支援者が、本人の思いやペースにあわせて関わり続けることで良好な関係を築き、介護保険サービスも利用しながら、関係機関と

連携して解決方法を一緒に検討していくことが重要であると考える。

IV まとめ

今回の調査では、介護現場の支援者の方々や市町村、関係機関・団体の方々のご協力により、高齢者の飲酒問題で困っていることを中心に現場の状況を把握することができた。

その結果から、飲酒問題のある高齢者への支援では、高齢者の飲酒問題やアルコール依存症についての知識や理解、問題行動の見立て、本人や家族への声掛けや介入などの具体的な支援方法、本人の否認や拒否などをはじめとする多岐にわたる問題への対応、家族への支援、専門の支援機関との連携、介護保険サービスの利用、主治医との連携などがポイントになると考えられた。

令和元年度大阪府依存症関連機関連携会議アルコール健康障がい対策部会において、「本人に寄り添いながらプライドを傷つけない対応」「アルコールが起因の認知症の知識と対応」「専門医療機関につなぐタイミング」「まずは断酒ではなく節酒を目標とすること」などを啓発資材に盛り込んではどうかという意見が出ており、今回の調査結果からも、このような内容の啓発資材の必要性を確認することができたと言える。

また、これまで依存症専門の相談機関や医療機関に相談しても解決に至らなかったという経験や、介護現場の支援者が問題を抱え込まざるを得ない現状などもうかがえることから、好事例も参考にしながら、関係機関がどのような役割を担い、依存症専門の相談機関や医療機関がどのタイミングでどのように介護現場に関わることができるかなどについても盛り込むことが求められている。

今後も、現場の支援者の困難さを少しでも減らし、よりよいサービスの提供に寄与できるよう、高齢者の支援機関と依存症専門の支援機関など、関係機関が連携して支援できる体制づくりに向けた取組みを進めていくことができればと思う。

謝 辞

本調査にご協力及びご回答いただきました皆さまに感謝申し上げます。特に、実施にあたって御協力をいただきました、大阪府介護支援専門員協会様、各市町村地域包括支援センター所管課様、関西アルコール関連問題学会様に、この場を借りてお礼申し上げます。

參考資料

1. 依賴文
2. 調查內容

「高齢者の飲酒問題のアンケート調査」について

日頃から、当センター業務の推進にご協力をいただき、ありがとうございます。

このアンケートは、全部で 4 項目 11 問あり、所要時間は約 10 分です。高齢者の飲酒問題について、介護現場の支援者の方々が直面している現状や課題を把握することを目的としています。

今後、飲酒問題のある高齢者への支援に関する啓発ツールの作成の参考とし、高齢者の支援機関と依存症の専門医療機関・相談機関が、連携して支援できる体制づくりに役立てたいと考えています。

アンケートは無記名式で行い、個人が特定されることはありません。

集計結果は、統計的な処理を行ったうえで、令和 3 年春頃、大阪府こころの健康総合センターのホームページにて公開する予定です。

チェック開始前に、「上記の趣旨に同意し、回答します」というボタンを押していただくことにより、上記の趣旨について同意を得たものとさせていただきます。

なお、このアンケートにご協力いただかなくても、あるいは、中断しても不利益になることはありません。

ご協力をお願いします。

【問合せ先】

高齢者の飲酒問題に関するアンケートについて不明な点がありましたら、下記までご連絡ください。

大阪府こころの健康総合センター
 相談支援・依存症対策課 伊藤・川添
 〒558-0056 大阪市住吉区万代東 3-1-46
 TEL : 06-6691-2818
 FAX : 06-6691-2814
 E-mail : kenkosogo-g25@sbox.pref.osaka.lg.jp

ユーザー名

パスワード

ボタン

高齢者の飲酒問題に関するアンケート調査【調査票】

< I 属性 >

●年齢

1. 10代 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代以上

●職種（現在従事している主たる仕事の職種）

1. 介護支援専門員 2. 訪問介護員（ホームヘルパー） 3. 看護師 4. 保健師
5. 介護福祉士 6. 社会福祉士 7. 精神保健福祉士 8. その他（ ）

●所属（主たる所属機関）

1. 居宅介護支援事業所 2. 地域包括支援センター 3. 介護サービス事業所
4. 介護保険施設 5. 診療所・病院 6. その他（ ）

●現在の職種の経験年数

1. 1年未満 2. 1年以上3年未満 3. 3年以上5年未満 4. 5年以上10年未満
5. 10年以上

●飲酒問題のある高齢者を支援したことがありますか。

1. ある 2. ない

< II アルコール依存症について >

●アルコール依存症について、あてはまると思うものすべてに○を付けてください。

1. 本人の意志が弱いだけであり、性格的な問題である
2. 酒に酔って暴言を吐き、暴力を振るう
3. 昼間から仕事に行かず、酒を飲んでいる
4. お酒に強い人は、アルコール依存症にはなりにくい
5. 飲酒にまつわる嘘をつく
6. 上記にはない
7. わからない

●アルコール依存症について、知っているものすべてに○を付けてください。

1. 飲酒をコントロールできない精神疾患である
2. アルコール依存症はゆっくり進行していくため、飲酒をしていても、依存が作られている途中では自分では気づかない
3. 飲酒をしていれば、誰もが依存症になる可能性がある
4. 一度依存症になってしまうと治るのが難しい
5. 断酒を続けることにより、依存症から回復する
6. お酒に強い人ほどなりやすい
7. 女性の方が短期間で発症する傾向がある
8. 上記にはない
9. わからない

●アルコール依存症に対応する機関・団体で知っているものすべてに○を付けてください。

1. 依存症専門医療機関（病院や診療所）
2. 保健所、区保健福祉センター、区保健センター、保健センター
3. 精神保健福祉センター（大阪府こころの健康総合センター、大阪市こころの健康センター、堺市こころの健康センター）
4. 自助グループ（断酒会などの依存症の当事者やその家族の集まり）
5. 自助グループ以外の民間支援団体（回復施設など）
6. 上記にはない
7. わからない

<Ⅲ 高齢者の飲酒問題について>

●高齢者の飲酒問題で、困っていることすべてに○を付けてください。

【知識に関すること】

1. 高齢者の飲酒問題についての知識を持っていない
2. アルコール依存症についての知識を持っていない
3. 飲酒をやめてもらう方法がわからない
4. 問題行動の原因が飲酒の影響かどうかわからない
5. その他（)
6. 特にない

【飲酒問題への対応の仕方に関すること】

1. 飲んで暴れたり、大声を出したりする
2. 酒に酔ってコミュニケーションが取れない
3. 酒に酔ってからんでくる
4. 失禁や転倒、放尿や不潔行為がある
5. 昼間から酒を飲んでいる
6. 酒ばかり飲んで食事をとらない
7. 飲酒による問題行動を注意してもやめない
8. 酒をやめるように言ってもやめない
9. 相談機関や医療機関、自助グループに行くように勧めても行かない
10. 酒を買ってくるよう頼まれる
11. 本人の飲酒問題のために介護保険サービスを受けることができない
12. 本人が支援を拒否する
13. 本人の飲酒問題に振り回される
14. 飲酒による問題行動はないが飲酒量が多い
15. その他（)
16. 特にない

【家族に関すること】

1. 家族が酒を飲ませてしまう
2. 家族の協力が得られない
3. 家族が疲弊している
4. その他（)
5. 特にない

【社会資源に関すること】

1. 依存症に対応する相談機関や医療機関がどのようなところか知らない
2. 依存症に対応する相談機関や医療機関がどこにあるかを知らない
3. 自助グループや回復施設のことを知らない
4. 依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐ方法がわからない
5. 依存症に対応する相談機関・医療機関につなぐタイミングがわからない
6. 困ったときにどこに相談してよいかわからない
7. 困ったときに相談しても解決に至らない
8. その他 ()
9. 特にない

<IV その他>

●上記以外に、困っていることがあれば、具体的に記入してください。

()

●飲酒問題のある高齢者への支援でうまくいった経験があれば、具体的に記入してください。

()

介護支援専門員のみなさまへ

高齢者の



の問題

あきらめていませんか？



その問題、お酒が原因かもしれません

私が支援を担当しているAさん。

何度も注意したけど、やめる気はないみたい…。もう高齢だし、あきらめようかな。

高齢だからってあきらめないで、お酒の問題に年齢は関係ありませんよ。お酒によって起こる様々な課題は、改善できるんですよ。

お酒の飲みすぎで身体を悪くされ、食事もとれなくなってきました。失禁もあります。

心配して、何度も説得しているのに、何でやめてくれないのかわかりません。

え、そうなの？

介護支援専門員

アルコール依存症
専門医療機関医師

高齢であってもお酒の問題は改善します

脳にアルコールが作用して、脳の機能が変化してしまい、お酒がコントロールできなくなる
「**アルコール依存症**」という病気があります。
この病気になる、身体をこわし、周囲との関係が悪くなったり、問題が起こっても、お酒が止まらなくなったりします。ちなみに、性格や意志の弱さは関係ありません。

実は、高齢者は、治療によってお酒をやめたり、生活状況に改善が見られることが多いと言われています。
高齢だからといって、あきらめないことが大切です。

もう高齢だから、好きなお酒を好きだけ、飲んでもらってもいいと思ってるんですけど。

飲まずに、何度も説得しているのに、何でやめてくれないのかわかりません。

お酒を飲み続けることのリスク

- 高齢者は加齢に伴う肝臓機能の低下などによって、アルコールによる脳や身体への影響が出やすくなります。飲まずにすることで、**認知症のリスクが高まります**。
- お酒が止まらないことで、**命に危険が及ぶことがあります**。食事がとれなくなる、肝硬変や糖尿病などの病気になることに加え、お酒は自殺のリスクを高めることがわかっています。
- 高齢者のお酒の飲み方で気になることがあれば、**かかりつけ医にご相談ください**。

どう対応したらいいの？

説得しようと思わず、わかろうとすることが大切です

お酒は、高齢者の身体をつらさや、孤独、寂しさなどを紛らわせるための、心の支えになっていることがあります。

起こっている問題を突き付けてお酒をやめるように強く説得するのはなく、背景にあるつらい気持ちに寄り添い、ご本人が困っておられることに目を向けましょう。

悩みやつらい気持ちに耳を傾け、心配している気持ちを伝えるなどして、良好な関係を築くことを心掛けてください。



対応の4つのポイント

お酒をやめる、やめないういこうことを話題の中心にせず、本人の興味、関心のあること、困っていること（身体の痛み、経済的なこと、孤独感など）をきっかけに関係をつくりましょう。

やめることを強く求めたり、約束させるとは、効果的でないと言われています。

お酒をやめられないことで様々な問題が起これますが、心配するあまり、本人を責めたり、問題に直面させるような口調や態度になってしまいがちです。問題と感ずることに

ついては、心配しているという気持ちを表す言葉を添えつつ、なるべくご本人が飲んでいるときに伝えましょう。

アルコールに関する困りごとは、年齢に関係なく改善が可能です。物忘れの症状が出ているたり、認知症であったりしても、改善できます。

高齢だから、とってあきらめず、適切な対応方法を学び、関わり続けましょう。

対応方法について悩んだ時は、ひとりで抱え込まず、関係機関に相談、連携しながら支援を進めましょう。

かかりつけ医や、次ページで紹介されている、保健所や専門医療機関などに対応の仕方等について相談することが有効です。



相談しましょう！

対応に困った時、迷った時、ひとりで抱え込まずに、各地域にある保健所や専門医療機関等と相談しながら対応していきましょう。

こんな時に相談できます

- アルコールの問題について、どう対応したらいいかわからない
- 本人はお酒をやめたくないと言うので、家族や支援者だけで相談したい
- 専門的な治療が必要かどうか、相談したい

- 保健所には、こころの健康に関する相談員がおり、本人や家族だけでなく、支援者が相談することができます。
- 嘱託医（精神科医）に家族のみでも相談できます。
- 支援者が嘱託医によるコンサルテーション（助言）を受けることができます。
- 相談は無料です。
- 保健所を含む相談機関の一覧はこちら⇒



保健所

(※)ご本人のお住まいが大阪市の場合は大阪市各区の保健福祉センター、堺市の場合は堺市各区の保健センター、東大阪市の場合は各保健センターになります。

専門医療機関

こんな時に相談できます

- アルコールの問題について、治療を受けたい
- 本人はお酒をやめたくないと言うので、家族だけで相談したい
- アルコールの問題か、認知症の問題かわからず困っている

- アルコールの問題を抱えた方を専門的に治療する医療機関です。
- 家族だけで相談することもできます。
- 家族教室を開催しているところもあります。
- 詳しい情報は、ご本人がお住まいの地域の保健所にお問合せください。
- 専門医療機関の一覧はこちら⇒



大阪府こころの健康総合センターのホームページ（「こころのオアシス」）では、依存症の他にも精神保健福祉に関する様々な情報を提供していますので、ご活用ください。

大阪府 こころのオアシス

検索



大阪府こころの健康総合センター 相談支援・依存症対策課
〒558-0056 大阪市住吉区万代東3-1-46 TEL: 06-6691-2818 FAX: 06-6691-2814

令和3年3月作成

令和2年度実施

「ギャンブル等と健康に関する調査」 報告書

令和4年3月

大阪府こころの健康総合センター

目 次

1 調査目的

2 調査方法

- (1) 調査対象
- (2) 調査票の配布および回収時期
- (3) 調査内容
- (4) 調査票配布と回収方法

3 回収率および無効回答の定義

- (1) 回答必須項目の設定
- (2) 回答ミスの取り扱い

4 年齢調整方法

5 分析方法

6 調査結果の考察にかかる検討会議

7 調査結果

7.1 対象者の基本属性・背景情報

- (1) 回答者の性別・年齢
- (2) 婚姻状況
- (3) 同居者の種類と同居人数
- (4) 職業
- (5) 仕事の種類
- (6) 学歴
- (7) 年収

7.2 ギャンブル等行動

- (1) ギャンブル等の経験(生涯、過去1年)
- (2) 経験したギャンブル等の種類(生涯、過去1年)
- (3) 公営競技: 主な券の購入方法
- (4) ギャンブル等に費やすお金
- (5) ギャンブル等開始年齢
- (6) ギャンブル等に関する相談先
- (7) 家族や重要な他者のギャンブル等問題とその影響

7.3 「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合の推計

- (1) SOGS(South Oaks Gambling Screen)による割合の推計
- (2) PGSI(The Problem Gambling Severity Index)による割合の推計

7.4 「ギャンブル等依存が疑われる者」のギャンブル等行動

- (1) SOGS5点以上- 過去1年間で経験したギャンブル等の種類(男女別)
- (2) 公営競技: 主な券の購入方法(SOGS5点以上5点未満の比較)
- (3) SOGS5点以上- 過去1年間で1カ月あたりにギャンブル等に費やす金額(男女別)

(4) SOGS5 点以上- 過去1年間最もお金をつぎこんだギャンブル等の種類(男女別)

7.5 「ギャンブル等依存が疑われる者」における「ギャンブル等関連問題」

- (1) ギャンブル等問題と抑うつ、不安との関連
- (2) ギャンブル等問題と希死念慮・自殺企図との関連
- (3) ギャンブル等問題と喫煙の関連
- (4) ギャンブル等問題と飲酒問題との関連
- (5) ギャンブル等問題と小児期逆境体験との関連
- (6) ギャンブル等問題と子育ての負担感との関連

7.6 ギャンブル等依存症対策とギャンブル等依存症に関する認識および新型コロナの影響

- (1) ギャンブル等依存症対策の認知度
- (2) 依存症などの疾患に対する考え方
- (3) 新型コロナウイルス感染拡大とインターネットを使ったギャンブル等

8 調査結果のまとめ

9 調査結果の考察

おわりに

巻末資料

この報告書では、「ギャンブル等」および「ギャンブル等依存症」という用語を下記の意味で用いる。

「ギャンブル等」とは…金銭や品物などの財物を賭けて偶然性の要素が含まれる勝負を行い、その勝負の結果によって賭けた財物のやりとりを行う行為である。日本国内における競馬、競輪、競艇などの公営ギャンブルのほか、海外のギャンブル(カジノ、ブックメーカー等)や、違法ギャンブル(裏カジノ、賭け麻雀等)などが含まれる。パチンコ・パチスロも含む。

なお、本調査における具体的なギャンブル等の種類は、あらかじめ調査票にリストとして提示した上で、ギャンブル等に関連する質問を行った。下記に調査票より抜粋したギャンブル等の種類のリストを示す。

この調査では、下の(ア)～(シ)の種目をギャンブル等とした。

- (ア) パチンコ
- (イ) パチスロ
- (ウ) 競馬
- (エ) 競輪
- (オ) 競艇
- (カ) オートレース
- (キ) 宝くじ(ロト・ナンバーズ等も含む)
- (ク) サッカーくじ
- (ケ) 証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX
- (コ) インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪、競艇、オートレースを除く)
- (サ) 海外のカジノ
- (シ) その他のギャンブル

「ギャンブル等依存症」とは…「ギャンブル等依存症対策基本法(以下、「基本法」という。)第2条において、ギャンブル等依存症とは、「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」と定義している。本報告書では、基本法第2条に定める「ギャンブル等依存症」と、医学的疾患概念である「病的賭博(ICD10)」、「ギャンブル障害(DSM-5)」を同義として扱うこととする。

1 調査目的

この調査は、令和2年3月に策定された「大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」に基づいて、大阪府におけるギャンブル等依存症に関する実態を把握し、今後の大阪府におけるギャンブル等依存症対策を考えるための資料とすることを目的として実施した。

2 調査方法

(1) 調査対象

調査対象者は、大阪府の市区町村72地点に在住する満18歳以上の者から、層化二段無作為抽出法を用いて5,000人を抽出した。

(2) 調査票の配布および回収時期

令和3年2月1日～令和3年2月28日

(3) 調査内容

調査票名:「ギャンブル等と健康に関する調査」

調査項目

① 基本属性・背景情報

性別、年齢、婚姻状況、同居者、職業、学歴、年収等

② ギャンブル等行動

- ・ 生涯・過去1年間のギャンブル等経験の有無
- ・ 生涯・過去1年間に経験したギャンブル等の種類、頻度、ギャンブル等に使う金額等

③ ギャンブル等関連問題

- ・ 借金に関する質問
- ・ 子育ての負担感、小児期逆境体験
- ・ 希死念慮・自殺企図の有無
- ・ 抑うつ・不安のスクリーニングテスト(Kessler6: K6)

④ ギャンブル障害のスクリーニングテスト

- ・ SOGS、PGSI、NODS-CLIP

<本調査で用いたギャンブル障害のスクリーニングテストの概要>

◆ SOGS (South Oaks Gambling Screen)

アメリカのサウスオ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る。原版の質問数は16問だが、点数にはならない質問が4問含まれている。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おり、わが国では、2008年、2013年、2017年の全国調査で用いられた。得点範囲は0点～20点で、本報告書では、SOGS 合計得点が5点以上の者を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。なお、3～4点の者は「ギャンブル等依存に至るおそれがある者」とされている。

◆ PGSI (The Problem Gambling Severity Index)

9項目からなる自記式のスクリーニングテストで、地域住民を対象とした疫学調査で用いることを目的に開発された。得点範囲は0点～27点で、本報告書では、PGSIで8点以上を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。なお、1～2点の者は「低リスクギャンブラー」、3～7点の者は「中等度問題ギャンブラー」とされている。

◆ NODS-CLIP ※ NODS (The NORC DSM- IV Screen for Gambling Problems) の簡易版

「コントロールの喪失」、「うそ」、「没頭」に関する3項目で構成され、DSM- IVの診断基準を基に開発されたギャンブル障害のスクリーニングテストであるNODSの短縮版である。いずれか1つ以上の項目に該当した場合に、ギャンブル障害のためのより詳しいスクリーニングテストを実施することが推奨される。

※ NODS-CLIPは、本報告書における結果掲載は割愛した。【調査票における質問19、20、21が該当】

⑤クロスアディクション

- ・ギャンブル等問題と喫煙・アルコール問題(AUDIT-C)との関連

⑥その他

- ・ギャンブル等依存症対策の認知度
- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴うギャンブル等行動の変化
- ・依存症などの疾患に対する考え方
- ・ギャンブル等問題に関する相談先
- ・重要な他者のギャンブル等問題の有無と、重要な他者のギャンブル等問題から受けた影響等

(4) 調査票配布と回収方法

調査票は、対象者の住民基本台帳に登録のある居住地宛に、回答案内(Web回答の案内を含む)と調査票、返送用封筒を送付した。

なお、回答方法は、下記いずれかを調査対象者が任意に選択できる形式とした。

- ① 紙の調査票に回答して返送する形式(郵送回答)
- ② インターネット経由でWeb回答する形式(Web回答)

3 回収率および無効回答の定義

総回収数は1,583票(郵送回答:1,130票、Web回答:453票)、回収率は31.7%であった。有効票は1,552票(郵送回答:1,100票、Web回答:452票)、有効回答率は31.0%であった。以下の(1)に該当した31票は無効票とした。

(1) 回答必須項目の設定

性別・年齢を回答必須項目とし、これらの項目に「無回答」、「答えたくない」と回答した場合は、無効票とした。

(2) 回答ミスの取り扱い

ア 単一選択設問に複数選択している場合

単一選択すべき設問に、複数選択している場合は、原則不適切回答として集計から除外することとした。ただし、下記の場合は、有効回答として集計対象に含めることとした。

- ・例1:「答えたくない」とそれ以外の選択肢を選択している場合、それ以外の選択肢を優先
- ・例2:問4で「一人暮らし」とそれ以外の選択肢を選択している場合、「一人暮らし」を優先

イ 数値を答える質問における異常値

年齢や金額等について、選択肢ではなく数値を回答する設問では、論理的に説明が付かない数値や、社会常識から想定されない数値等の場合は異常値とみなし、集計から除外することとした。

ウ 設問間の矛盾

関連性のある複数の設問間で矛盾する内容の回答をしている場合は、質問ごとに、下記のいずれかの処理を

実施することとした。

- ・ 不適切回答として集計の対象外とする。
- ・ どちらかの設問を正とし、もう片方の設問を訂正して集計対象とする。

4 年齢調整方法

「ギャンブル等依存が疑われる者の割合の推計」にあたり、本調査で得られたSOGS得点およびPGSI得点の分布について、年齢階級ごとの回答者数の偏りを人口で補正し、「年齢調整後の割合」を算出した。

年齢調整方法は、20歳以上の回答者については、令和元年10月1日現在人口¹を基準として、性別・年齢階級別（5歳区分）、直接法にて年齢調整を実施した。また、18～19歳の回答者は、同様の令和元年10月1日現在人口を基準として、18～19歳を1区分、性別、直接法にて年齢調整を実施した。

5 分析方法

一部の質問結果の解析には、男女差、およびSOGS得点による「ギャンブル等依存が疑われる者」とそうでない者における傾向の違いを検証するために、 χ^2 検定を用いた。

6 調査結果の考察にかかる検討会議

本調査結果の分析及び解釈等について検討し、事務局（大阪府こころの健康総合センター）に助言するための会議を、以下により開催した。

- 会議名：「ギャンブル等と健康に関する調査」結果検討会議
- 開催状況：下表のとおり
- 委員名簿：巻末資料「(1)「ギャンブル等と健康に関する調査」結果検討会議委員名簿（五十音順 敬称略）」参照

回数	開催日	開催方法	議事
第1回	令和4年2月21日（月）	オンライン	(1)「ギャンブル等と健康に関する調査」の結果について (2)その他
第2回	令和4年3月4日（金）	オンライン	(1)「ギャンブル等と健康に関する調査」の結果考察について (2)今後の実態調査について (3)その他

¹ 総務省統計局 人口推計 各年10月1日現在人口 2019年版

7 調査結果

以下、「ギャンブル等と健康に関する調査」調査票の設問ごとに結果の概要を示す。

結果の見方の留意点：質問によって集計対象の総サンプル数が有効票(1,552票)と異なる場合がある。その際は図表の下に集計したサンプル数や除外理由を示した。また、質問には、調査対象者全員に尋ねる質問と、選んだ選択肢によって一部の該当者のみ答える質問がある。

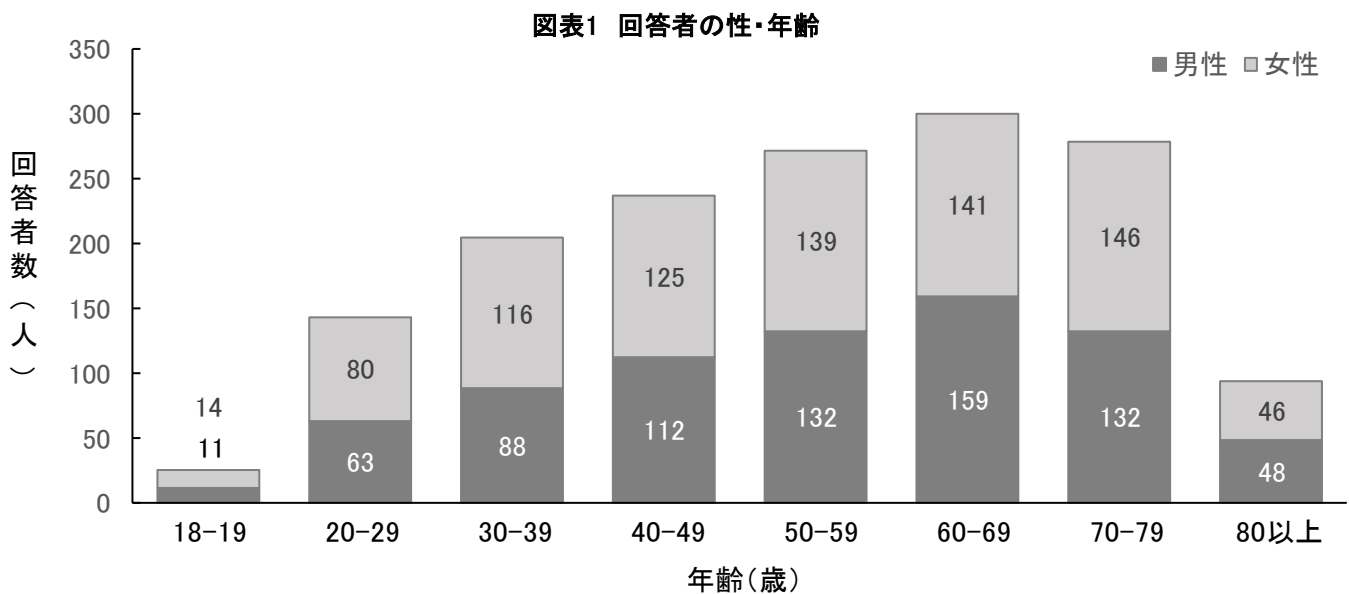
7.1 対象者の基本属性・背景情報

(1) 回答者の性別・年齢

【問1】 あなたの性別を教えてください。(単一選択)

【問2】 あなたの年齢を教えてください。(単一選択)

男性が745名(48.0%)、女性が807名(52.0%)で、男性の平均年齢は55.2歳(標準偏差17.6歳)、女性の平均年齢は53.6歳(標準偏差18.1歳)であった。総務省統計局人口推計令和元年10月1日人口²より算出した性別人口比、年齢階級別人口比と比べて50～70歳代の分布が多かった。(図表1)



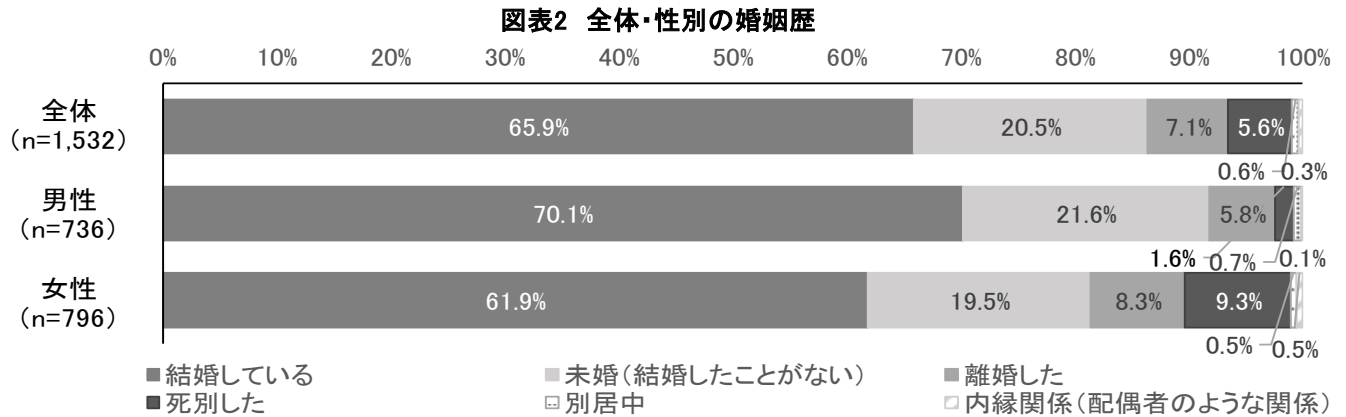
² 総務省統計局人口推計各年10月1日現在人口2019年版

(2) 婚姻状況

【問3】【婚姻歴】 あなたは現在、結婚されていますか。

あなたの状況に最も近いものを1つ選んでください。(単一選択)

全体の65.9%が「結婚している」で最も多く、「未婚」は20.5%、「離婚した」は7.1%であった。(図表2)



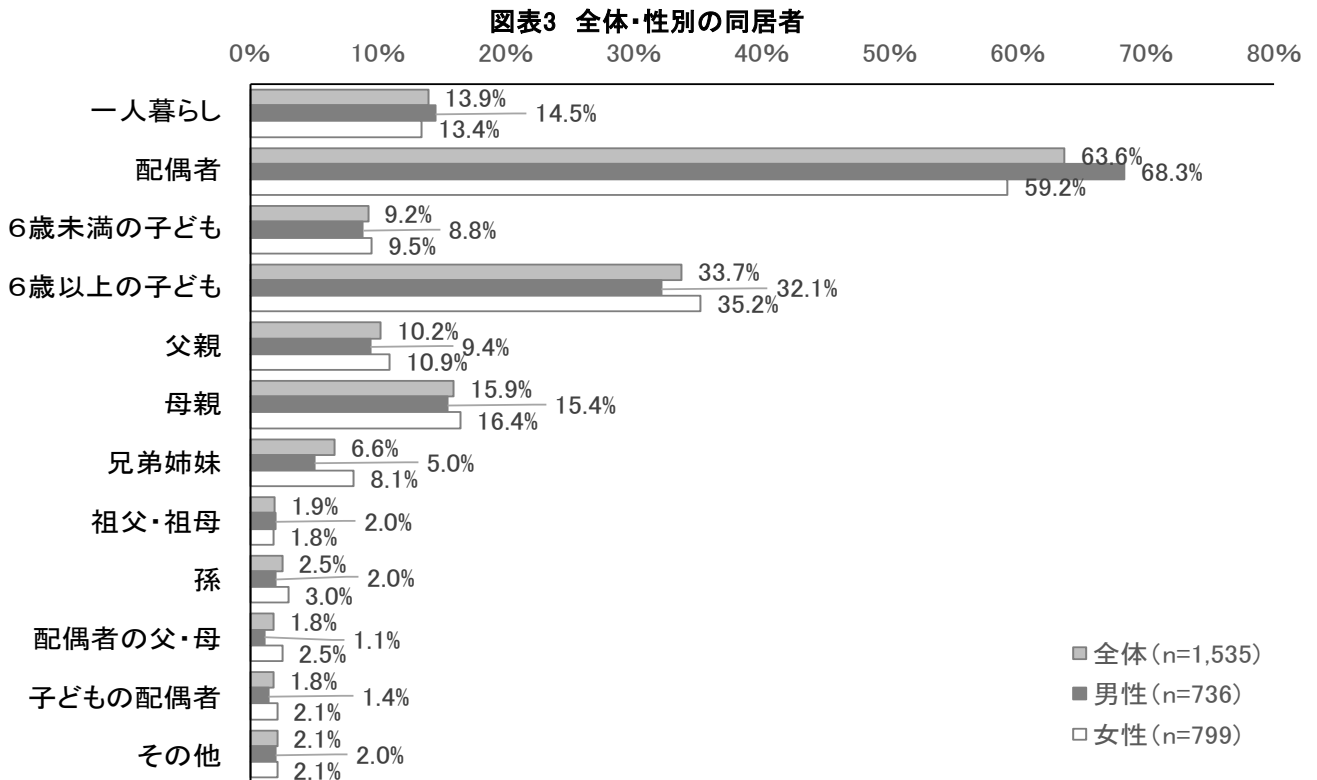
※問3 集計から除外: 無回答(n=3)、答えたくない(n=17)

(3) 同居者の種類と同居人数

【問4】【同居者】 あなたは現在、だれと住んでいますか。(複数選択)

配偶者(63.6%)や6歳以上の子ども(33.7%)と同居している者が多く、一人暮らしは全体の13.9%であった。

(図表3)



※問4 集計から除外: 無回答(n=2)、答えたくない(n=15)

【問5】【同居人数】 現在のお住まいと一緒に暮らしている方は、あなたご自身を含めて何人いますか。

同居人数について、1人(14.0%)、2人(35.0%)、3人(23.0%)、4人(18.3%)であった。(図表4)

参考値:直近の国勢調査による一般世帯の世帯人員の割合³は、1人(37.5%)、2人(27.8%)、3人(16.6%)、4人(13.0%)、5人(3.9%)、6人(0.9%)、7人以上(0.3%)であった。

図表4 同居人数

同居人数(本人含む)	男性	女性	全体
1人	106 (14.3%)	109 (13.7%)	215 (14.0%)
2人	264 (35.7%)	274 (34.3%)	538 (35.0%)
3人	164 (22.2%)	189 (23.7%)	353 (23.0%)
4人	135 (18.3%)	147 (18.4%)	282 (18.3%)
5人	48 (6.5%)	56 (7.0%)	104 (6.8%)
6人	17 (2.3%)	18 (2.3%)	35 (2.3%)
7人	3 (0.4%)	4 (0.5%)	7 (0.5%)
8人	0 (0.0%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
9人	1 (0.1%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
10人以上	1 (0.1%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
計	739 (100.0%)	798 (100.0%)	1,537 (100.0%)

※問5 集計から除外:設問内矛盾(n=2)(0人と回答)、無回答(n=13)

(4)職業

【問6】【職業】 現在のあなたの職業を教えてください。(単一選択)

男性の就業者では「正社員・正職員」43.5%、「契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト」13.6%、「自営・自由業者・経営者(家族従業を含む)」13.2%の順で回答した割合が高かった。非就業者では「無職(退職者、今後就業予定のない者)」が21.4%であった。女性の就業者では、「契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト」25.3%、「正社員・正職員」20.5%であった。「専業主婦」は31.5%であった。(図表5)

図表5 職業

職業	男性	女性	全体
勤め(正社員・正職員)	324 (43.5%)	165 (20.5%)	489 (31.6%)
勤め(契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト)	101 (13.6%)	203 (25.3%)	304 (19.7%)
家事専業(専業主婦・専業主夫)	2 (0.3%)	253 (31.5%)	255 (16.5%)
無職(退職、今後就業予定はない)	159 (21.4%)	71 (8.8%)	230 (14.9%)
自営・自由業者・経営者(家族従業を含む)	98 (13.2%)	52 (6.5%)	150 (9.7%)
学生	27 (3.6%)	28 (3.5%)	55 (3.6%)
無職(求職中、失業中、進路未定を含む)	25 (3.4%)	24 (3.0%)	49 (3.2%)
その他	8 (1.1%)	7 (0.9%)	15 (1.0%)
計	744 (100.0%)	803 (100.0%)	1,547 (100.0%)

※問6 集計から除外:無回答(n=5)

³ 「平成27年国勢調査結果」(総務省統計局)

(5) 仕事の種類

【問8】【仕事の種類】 あなたはどのような種類の仕事をしていますか。(単一選択)

就業者における職種は、男性は「専門・技術職」22.3%、「管理職」16.4%、「生産現場・技能職」16.0%の順で割合が高かった。女性では「事務職」28.5%、「専門・技術職」25.8%、「サービス職」22.0%の順で割合が高かった。

(図表6)

図表6 仕事の種類

仕事の種類	男性	女性	全体
専門・技術職	117 (22.3%)	107 (25.8%)	224 (23.9%)
事務職	61 (11.6%)	118 (28.5%)	179 (19.1%)
サービス職	54 (10.3%)	91 (22.0%)	145 (15.5%)
販売職	47 (9.0%)	53 (12.8%)	100 (10.7%)
管理職	86 (16.4%)	13 (3.1%)	99 (10.6%)
生産現場・技能職	84 (16.0%)	15 (3.6%)	99 (10.6%)
運輸・保安職	62 (11.8%)	7 (1.7%)	69 (7.4%)
農・林・漁業	1 (0.2%)	3 (0.7%)	4 (0.4%)
その他	12 (2.3%)	7 (1.7%)	19 (2.0%)
計	524 (100.0%)	414 (100.0%)	938 (100.0%)

※問8 集計から除外:無回答(n=20)

(6) 学歴

【問7】【最終学歴】 あなたの最終学歴を教えてください。(単一選択)

男性では「大学卒業」40.5%、女性では「高校・高専卒業」31.2%と回答した割合が高かった。(図表7)

図表7 最終学歴

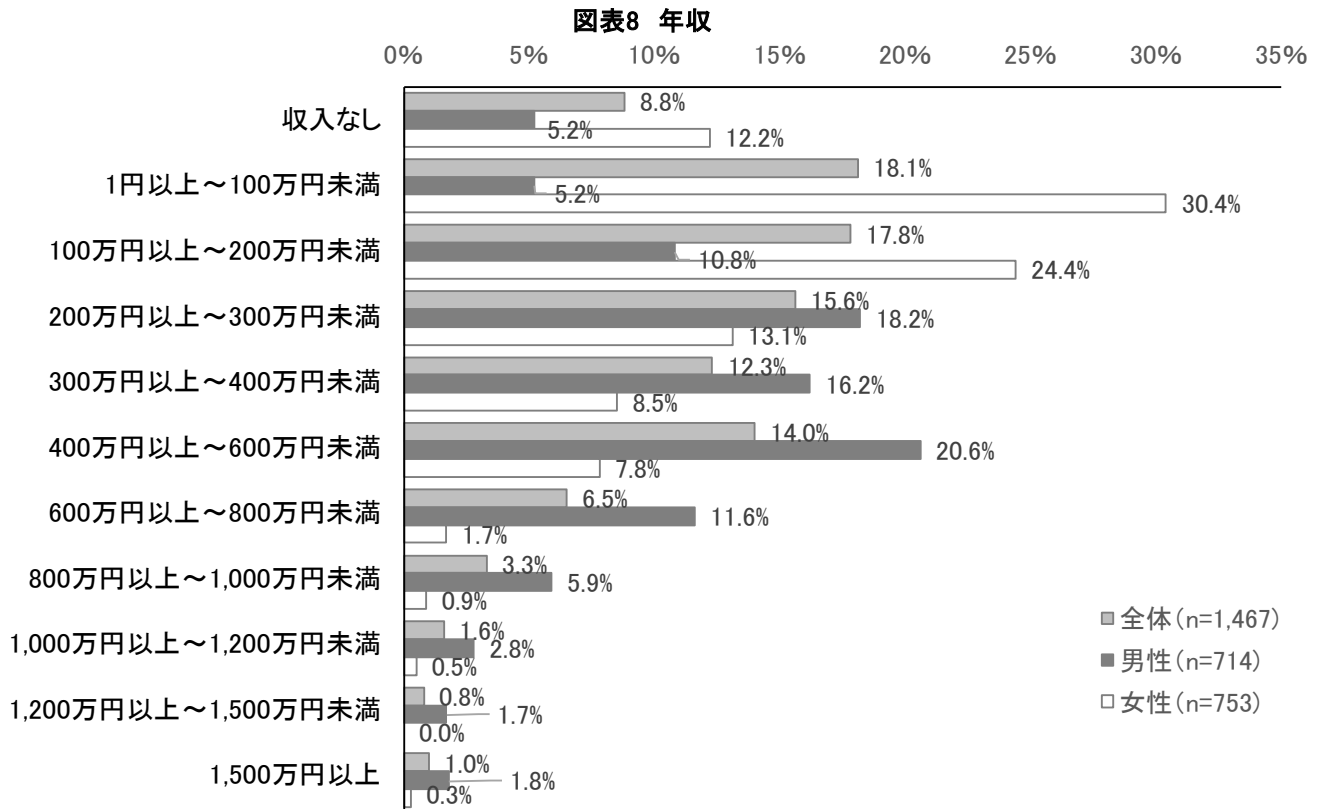
最終学歴	男性	女性	全体
中学校卒業	63 (8.5%)	61 (7.6%)	124 (8.0%)
高校・高専中退	43 (5.8%)	37 (4.6%)	80 (5.2%)
高校・高専卒業	231 (31.1%)	251 (31.2%)	482 (31.2%)
短大・専門学校中退	7 (0.9%)	15 (1.9%)	22 (1.4%)
短大・専門学校卒業	56 (7.5%)	232 (28.9%)	288 (18.6%)
大学中退	14 (1.9%)	7 (0.9%)	21 (1.4%)
大学卒業	301 (40.5%)	189 (23.5%)	490 (31.7%)
大学院中退	2 (0.3%)	1 (0.1%)	3 (0.2%)
大学院修了	26 (3.5%)	10 (1.2%)	36 (2.3%)
その他	0 (0.0%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)
計	743 (100.0%)	804 (100.0%)	1,547 (100.0%)

※問7 集計から除外:無回答(n=5)

(7) 年収

【問11】【税込み年収】 あなたの税込み年収は、だいたいどのくらいですか。年金などを受けている場合やアルバイト収入がある場合は、その額も含んだ全体額でお答えください。(単一選択)

男性では「400万円以上～600万円未満」20.6%、女性では「1円以上～100万円未満」30.4%と回答した割合が高かった。(図表8)



※問11 集計から除外:無回答(n=44)、わからない(n=41)

7.2 ギャンブル等行動

(1)ギャンブル等の経験(生涯、過去1年)

【問12】あなたはこれまでにギャンブル等をしたことがありますか。(複数選択)

ギャンブル等を生涯において経験したことがあると回答した割合(生涯ギャンブル等経験あり)は、全体の71.0%(男性の82.4%、女性の60.5%)であった。過去1年間にギャンブル等を経験した割合は、全体の32.7%(男性の45.0%、女性の21.4%)であった(図表9・図表10)。年代別で見ると、生涯ギャンブル等経験率が高いのは、40～49歳(83.5%)、50～59歳(82.7%)であった。さらに、年代別の過去1年でのギャンブル等経験率が最も高かったのは、50～59歳(43.2%)であった(図表11)。

図表9 ギャンブル等経験の有無(生涯、過去1年)

生涯ギャンブル等経験なし	生涯ギャンブル等経験あり	
	450人 (29.0%)	1,102人 (71.0%)
過去1年ギャンブル等経験あり		過去1年ギャンブル等経験なし
508人 (32.7%)		594人 (38.3%)

※【問12】に無回答の者(n=47)は、「生涯ギャンブル等経験なし」として扱った。

※(%)はn=1,552における割合

図表10 男女別ギャンブル等経験率(生涯、過去1年)

	生涯ギャンブル等経験あり	過去1年ギャンブル等経験あり
男性 (n=745)	614人 (82.4%)	335人 (45.0%)
女性 (n=807)	488人 (60.5%)	173人 (21.4%)
全体 (n=1,552)	1,102人 (71.0%)	508人 (32.7%)

※【問12】に無回答の者(n=47)は、「生涯ギャンブル等経験なし」として扱った。

※(%)はn=1,552における割合

図表11 年代別ギャンブル等経験率(生涯、過去1年)

	生涯ギャンブル等経験あり	過去1年ギャンブル等経験あり
18-19歳 (n=25)	3人 (12.0%)	2人 (8.0%)
20-29歳 (n=143)	74人 (51.7%)	34人 (23.8%)
30-39歳 (n=204)	147人 (72.1%)	70人 (34.3%)
40-49歳 (n=237)	198人 (83.5%)	94人 (39.7%)
50-59歳 (n=271)	224人 (82.7%)	117人 (43.2%)
60-69歳 (n=300)	232人 (77.3%)	109人 (36.3%)
70-79歳 (n=278)	176人 (63.3%)	63人 (22.7%)
80歳以上 (n=94)	48人 (51.1%)	19人 (20.2%)
全体 (n=1,552)	1,102人 (71.0%)	508人 (32.7%)

※【問12】に無回答の者(n=47)は、「生涯ギャンブル等経験なし」として扱った。

※(%)は、各年代の有効票に占める割合

(2) 経験したギャンブル等の種類（生涯、過去1年）

【問13】 【問12】で○をつけたギャンブル等について、過去1年間はどのくらいの頻度で行っていましたか。
（各項目単一選択）

【経験したギャンブル等の種類（生涯、過去1年）と過去1年間の実施頻度】

生涯で経験したギャンブル等の種類は、「宝くじ(ロト・ナンバーズ等を含む)」60.5%、「パチンコ」51.2%、「競馬」33.2%、「パチスロ」19.5%の順で割合が高かった。

(%は有効票全体n=1,505に占める割合)

各種ギャンブル等のうち、「過去1年間に経験した」と回答した人数が多いのは、「宝くじ(ロト・ナンバーズ等を含む)」(n=365)、「競馬」(n=119)、「パチンコ」(n=113)であった。

なお、各種ギャンブル等について、生涯に1度以上経験があると回答した者が、過去1年間に当該ギャンブル等を実施している割合を算出したところ、「インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪等を除く)」62.9%、宝くじ(ロト・ナンバーズ等も含む)40.1%、「サッカーくじ」26.4%の順で高かった。

また、ギャンブル等の種類ごとに、過去1年間における実施頻度を尋ねたところ、週1回以上実施したと回答した人数が多いのは、「宝くじ(ロト・ナンバーズ等も含む)」(n=36)、「パチンコ」(n=32)、「競馬」(n=28)、「パチスロ」(n=12)であった。(図表12)

図表12 経験したギャンブル等の種類(生涯と過去1年間)と過去1年間の頻度

ギャンブル等の種類	各種ギャンブル等の生涯における経験と過去1年間の経験の有無 【単位:人数(%)】				過去1年間にギャンブル等経験がある者におけるギャンブル等実施頻度 【単位:人数】	
	生涯経験あり (全体(1,505名)に占める 人数と割合)	過去1年間の経験 (生涯経験ある者における割合)			週1回 未満	週1回 以上
		経験あり	経験なし	無回答		
パチンコ	771 (51.2%)	113 (14.7%)	634 (82.2%)	24 (3.1%)	81	32
パチスロ	293 (19.5%)	57 (19.5%)	227 (77.5%)	9 (3.1%)	45	12
競馬	499 (33.2%)	119 (23.8%)	364 (72.9%)	16 (3.2%)	91	28
競輪	49 (3.3%)	3 (6.1%)	43 (87.8%)	3 (6.1%)	3	0
競艇(ボートレース)	113 (7.5%)	13 (11.5%)	94 (83.2%)	6 (5.3%)	11	2
オートレース	13 (0.9%)	2 (15.4%)	8 (61.5%)	3 (23.1%)	2	0
宝くじ (ロト・ナンバーズ等含む)	911 (60.5%)	365 (40.1%)	512 (56.2%)	34 (3.7%)	329	36
サッカーくじ	110 (7.3%)	29 (26.4%)	76 (69.1%)	5 (4.5%)	22	7
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	95 (6.3%)	24 (25.3%)	65 (68.4%)	6 (6.3%)	15	9
インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪等を除く)	62 (4.1%)	39 (62.9%)	20 (32.3%)	3 (4.8%)	24	15
海外のカジノ	125 (8.3%)	1 (0.8%)	119 (95.2%)	5 (4.0%)	1	0
その他のギャンブル	15 (1.0%)	2 (13.3%)	11 (73.3%)	2 (13.3%)	2	0
上記のいずれもしたことはない	403 (26.8%)					

※集計から除外:問12無回答、問13無回答(n=47)

(3) 公営競技: 主な券の購入方法

【問14】 【問12】で競馬、競輪、競艇、オートレースのいずれかに○をつけた人にお尋ねします。

主にどこで券を購入しますか。(競技ごとに単一選択)

【問13】で競馬、競輪、競艇、オートレースの経験が過去1年間に「週1回未満」または「週1回以上」と回答した者を対象に集計した。

競馬では、主な券の購入場所として「オンライン」が最も多く(53.4%)、「ギャンブル場/ 場外とオンラインの両方」と合わせると、75.4%がオンライン購入を利用していた。

競輪では、「ギャンブル場/ 場外売り場」で券を購入する者が最も多く(66.7%)、33.3%がオンライン購入を利用していた。

競艇では、「オンライン」で券を購入する者が最も多く(46.2%)、「ギャンブル場/ 場外とオンラインの両方」と合わせると、69.2%がオンライン購入を利用していた。

オートレースでは、全員がオンライン購入を利用していた。(図表13)

図表13 公営競技の主な券の購入方法

	ギャンブル場/ 場外売り場	オンライン (インターネット)	ギャンブル場/場外と オンラインの両方	合計
競馬	29 (24.6%)	63 (53.4%)	26 (22.0%)	118
競輪	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3
競艇	4 (30.8%)	6 (46.2%)	3 (23.1%)	13
オートレース	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2

※コロナ感染拡大が公営競技の券の購入場所に及ぼす影響を考慮し、【問14】は生涯における券の購入場所を尋ねる質問であったが、図表13では、過去1年間に当該公営競技を経験した者に限定して集計。

※問14に無回答は集計から除外: 競馬(n=1)

(4)ギャンブル等に費やすお金

【過去1年間で最もお金を使ったギャンブル等の種類】

【問15】 過去1年間で、最もお金を使った(つぎ込んだ)ギャンブル等はどれですか。(単一選択)

過去1年間にギャンブル等の経験がある者の中で、最もお金を使ったギャンブル等の種類は、宝くじ(50.1%)が最も多く、次いでパチンコ(19.2%)であった。(図表14)

図表14 最もお金を使ったギャンブル等の種類

ギャンブルの種類	男性	女性	全体
パチンコ	89 (24.0%)	23 (10.8%)	112 (19.2%)
パチスロ	39 (10.5%)	7 (3.3%)	46 (7.9%)
競馬	67 (18.1%)	13 (6.1%)	80 (13.7%)
競輪	1 (0.3%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)
競艇(ボートレース)	5 (1.3%)	0 (0.0%)	5 (0.9%)
オートレース	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
宝くじ (ロト・ナンバーズ等含む)	138 (37.2%)	154 (72.6%)	292 (50.1%)
サッカーくじ	5 (1.3%)	1 (0.5%)	6 (1.0%)
証券の信用取引、先物取引市場への 投資、FX	15 (4.0%)	9 (4.2%)	24 (4.1%)
インターネットを使ったギャンブル(競 馬、競輪等を除く)	8 (2.2%)	2 (0.9%)	10 (1.7%)
海外のカジノ	2 (0.5%)	3 (1.4%)	5 (0.9%)
その他のギャンブル	2 (0.5%)	0 (0.0%)	2 (0.3%)
計	371 (100.0%)	212 (100.0%)	583 (100.0%)

※問15集計から除外：質問遷移(問12でいずれかのギャンブル等を選択していないもの)、設問内矛盾(n=11)(2つ以上選択)、設問間矛盾(n=25)(問15で選択しているギャンブル等の種類につき問13で回答なし)、無回答(n=67)、選択肢13「過去1年間はギャンブル等を全くしていない」(n=416)

【過去1年間でギャンブル等に使った金額】

【問16】 過去1年間、1か月あたりギャンブル等にどのくらいお金をかけていますか。(勝ったお金は含めずに回答)

1か月あたりギャンブル等に使用する金額は、0円の回答を含めない場合、男性では1万円以上～5万円未満、女性では1円以上～2千円未満が最も多かった。月に1円以上ギャンブル等にかける場合の金額の中央値は男性が10,000円/月、女性が3,000円/月であった。(図表15・図表16)

図表15 ギャンブル等にかけているお金(1か月あたり、勝ったお金は含めず)

金額	男性	女性	全体
0円	269 (46.0%)	275 (59.9%)	544 (52.1%)
1円以上～2千円未満	30 (5.1%)	69 (15.0%)	99 (9.5%)
2千円以上～5千円未満	52 (8.9%)	39 (8.5%)	91 (8.7%)
5千円以上～1万円未満	34 (5.8%)	27 (5.9%)	61 (5.8%)
1万円以上～5万円未満	135 (23.1%)	42 (9.2%)	177 (17.0%)
5万円以上～10万円未満	27 (4.6%)	3 (0.7%)	30 (2.9%)
10万円以上～50万円未満	34 (5.8%)	4 (0.9%)	38 (3.6%)
50万円以上	4 (0.7%)	0 (0.0%)	4 (0.4%)
計	585 (100.0%)	459 (100.0%)	1,044 (100.0%)

図表16 ギャンブル等にかける金額

単位: 1か月あたりの金額(円)

金額	男性(n=316)	女性(n=184)	全体(n=500)
最小値	200	100	100
第一四分位数	4,000	1,000	3,000
中央値	10,000	3,000	9,000
第三四分位数	30,000	10,000	20,000
最大値	700,000	300,000	700,000

※1か月に1円以上かける回答者での集計

※問16集計から除外: 質問遷移(問12でいずれかのギャンブル等を選択していないもの)、設問間矛盾(n=544)

(問15で過去1年間ギャンブル等をしていない・答えないと回答しているのに問16で1円以上と回答、問15でいずれかのギャンブル等の種類を回答しているのに問16に0円と回答)、無回答(n=58)

(5) ギャンブル等の開始年齢

【問17】 初めてギャンブル等をしたのは何歳の時でしたか。

全体の56.1%（男性51.7%、女性62.0%）が20歳代と回答した。20歳未満の年齢を回答したのは、女性の16.9%に対し、男性は42.6%であり、男性の方が低い年齢でギャンブル等を経験している割合が高かった。（図表17-1）

図表17-1 初めてギャンブル等をするようになった年齢

年齢区分	男性	女性	全体
0～9歳	3 (0.5%)	0 (0.0%)	3 (0.3%)
10～19歳	254 (42.6%)	75 (16.9%)	329 (31.6%)
20～29歳	308 (51.7%)	276 (62.0%)	584 (56.1%)
30～39歳	22 (3.7%)	50 (11.2%)	72 (6.9%)
40～49歳	6 (1.0%)	19 (4.3%)	25 (2.4%)
50～59歳	1 (0.2%)	17 (3.8%)	18 (1.7%)
60～69歳	2 (0.3%)	6 (1.3%)	8 (0.8%)
70～79歳	0 (0.0%)	2 (0.4%)	2 (0.2%)
80歳以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計	596 (100.0%)	445 (100.0%)	1,041 (100.0%)

※問17集計から除外：条件分岐（問12でいずれかのギャンブル等を選択していないもの）、無回答（n=61）

初めてギャンブル等をするようになった年齢の中で、特に人数が多かった10～19歳、20～29歳について、各年齢の人数について詳細を見ると、男女とも、20歳が最多（男性30.5%、女性27.6%）で、18歳が次いで多かった（男性29.5%、女性9.7%）。（図表17-2）

図表17-2 初めてギャンブル等をするようになった年齢（10歳代、20歳代の詳細）

	男性	女性	合計
10歳	3 (0.5%)	5 (1.1%)	8 (0.8%)
11歳	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
12歳	1 (0.2%)	1 (0.2%)	2 (0.2%)
13歳	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
14歳	3 (0.5%)	1 (0.2%)	4 (0.4%)
15歳	12 (2.0%)	1 (0.2%)	13 (1.2%)
16歳	17 (2.9%)	4 (0.9%)	21 (2.0%)
17歳	11 (1.8%)	3 (0.7%)	14 (1.3%)
18歳	176 (29.5%)	43 (9.7%)	219 (21.0%)
19歳	29 (4.9%)	17 (3.8%)	46 (4.4%)
20歳	182 (30.5%)	123 (27.6%)	305 (29.3%)
21歳	22 (3.7%)	21 (4.7%)	43 (4.1%)
22歳	29 (4.9%)	33 (7.4%)	62 (6.0%)
23歳	19 (3.2%)	27 (6.1%)	46 (4.4%)
24歳	8 (1.3%)	13 (2.9%)	21 (2.0%)
25歳	31 (5.2%)	34 (7.6%)	65 (6.2%)
26歳	6 (1.0%)	4 (0.9%)	10 (1.0%)
27歳	4 (0.7%)	9 (2.0%)	13 (1.2%)
28歳	6 (1.0%)	10 (2.2%)	16 (1.5%)
29歳	1 (0.2%)	2 (0.4%)	3 (0.3%)
計	562	351	913

※(%)は、全年代的人数(男性596名、女性445名、全体1,041名)に対する割合

【問18】あなたが少なくとも月1回以上の頻度で、習慣的にギャンブル等をするようになったのは何歳でしたか。

【問12】で、いずれかのギャンブル等を経験したことがある(生涯ギャンブル等経験あり)と回答した者を対象に、習慣的なギャンブル等を開始した年齢を尋ねた。男性・女性ともに20歳代に習慣的なギャンブル等を開始した割合が最も高かった。(図表18-1)

図表18-1 習慣的にギャンブル等をするようになった年齢

年齢区分	男性		女性		全体	
0～9歳	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
10～19歳	94	(16.0%)	10	(2.2%)	104	(10.1%)
20～29歳	189	(32.2%)	25	(5.6%)	214	(20.7%)
30～39歳	38	(6.5%)	10	(2.2%)	48	(4.6%)
40～49歳	19	(3.2%)	9	(2.0%)	28	(2.7%)
50～59歳	6	(1.0%)	6	(1.3%)	12	(1.2%)
60～69歳	6	(1.0%)	3	(0.7%)	9	(0.9%)
70～79歳	1	(0.2%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
80歳以上	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
小計	353	(60.1%)	63	(14.1%)	416	(40.2%)
※ 習慣的にギャンブル等をしたことはない	234	(39.9%)	384	(85.9%)	618	(59.8%)

※問18集計から除外:条件分岐(問12でいずれかのギャンブルを選択していないもの)、無回答(n=66)

※(%)は、「習慣的にギャンブル等をしたことはない」を含めた人数(男性587名、女性447名、全体1,034名)に対する割合

習慣的にギャンブル等をするようになった年齢の中で、特に人数が多かった10～19歳、20～29歳について、各年齢の人数について詳細を見ると、20歳が最多(全体10.2%)で、18歳が次いで多かった(全体7.4%)。(図表18-2)

図表18-2 習慣的にギャンブル等をするようになった年齢(10歳代・20歳代の詳細)

	男性		女性		合計	
10歳	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
11歳	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
12歳	1	(0.2%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
13歳	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
14歳	1	(0.2%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
15歳	2	(0.3%)	0	(0.0%)	2	(0.2%)
16歳	3	(0.5%)	0	(0.0%)	3	(0.3%)
17歳	2	(0.3%)	0	(0.0%)	2	(0.2%)
18歳	69	(11.8%)	7	(1.6%)	76	(7.4%)
19歳	16	(2.7%)	3	(0.7%)	19	(1.8%)
20歳	99	(16.9%)	6	(1.3%)	105	(10.2%)
21歳	10	(1.7%)	1	(0.2%)	11	(1.1%)
22歳	17	(2.9%)	1	(0.2%)	18	(1.7%)
23歳	9	(1.5%)	1	(0.2%)	10	(1.0%)
24歳	6	(1.0%)	2	(0.4%)	8	(0.8%)
25歳	21	(3.6%)	6	(1.3%)	27	(2.6%)
26歳	8	(1.4%)	3	(0.7%)	11	(1.1%)
27歳	8	(1.4%)	2	(0.4%)	10	(1.0%)
28歳	9	(1.5%)	2	(0.4%)	11	(1.1%)
29歳	2	(0.3%)	1	(0.2%)	3	(0.3%)
計	283		35		318	

※(%)は、「習慣的にギャンブル等をしたことはない」を含めた人数(男性587名、女性447名、全体1,034名)に対する割合

(6)ギャンブル等に関する相談先

【問37】 あなたはこれまでに、あなた自身のギャンブル等のことで、だれか(どこか)に相談したことはありますか。(複数選択)

生涯ギャンブル等経験がある者のうち、自身のギャンブル等問題について、相談経験をたずねたところ、「だれ(どこ)にも相談したことはない」と回答したのは全体の97.4%であった。相談先として最も多かったのは、家族や友人であった。(図表19)

図表19 ギャンブル等での相談経験の有無と相談先

相談先	男性	女性	全体
家族や友人	16 (2.9%)	7 (1.6%)	23 (2.3%)
学校の先生や学生相談窓口	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
公的な相談機関 (市区町村や精神保健福祉センター、保健所等)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
医療機関	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
法律の専門家(弁護士、司法書士等)	2 (0.4%)	0 (0.0%)	2 (0.2%)
民間の相談機関(無料電話相談、回復施設)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
自助グループ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)
だれ(どこ)にも相談したことはない	534 (96.6%)	424 (98.4%)	958 (97.4%)
計	553 (100.0%)	431 (100.0%)	984 (100.0%)

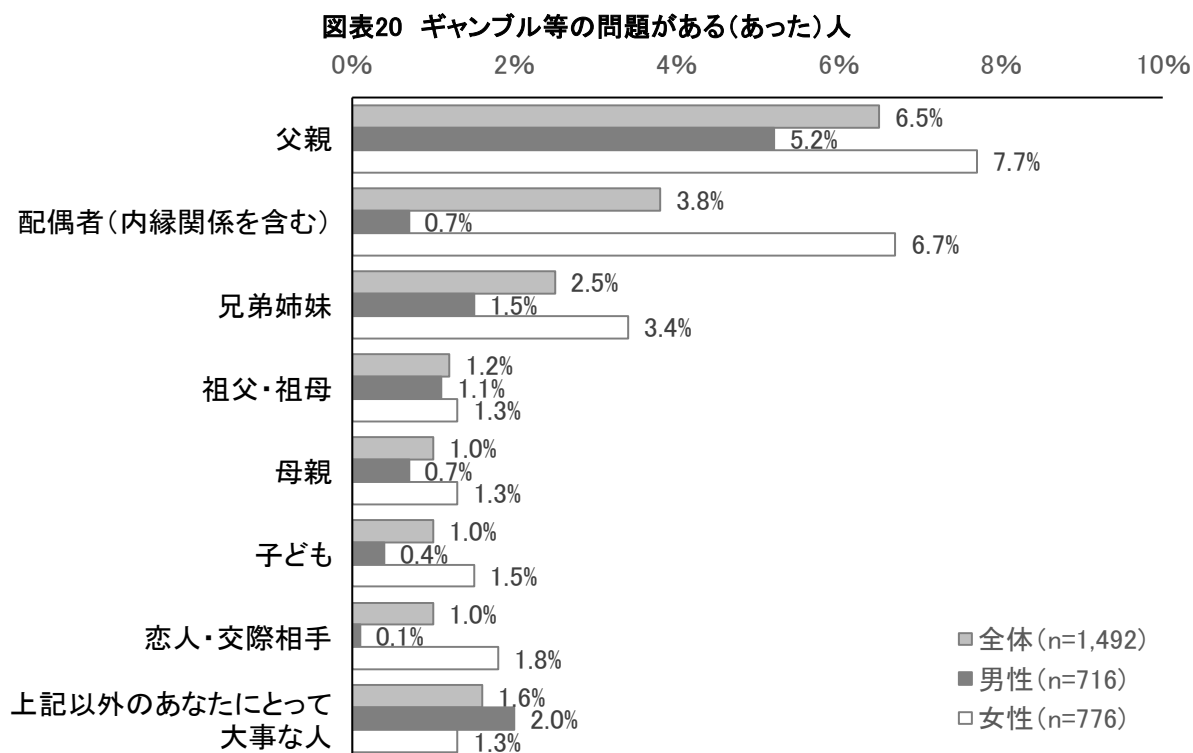
※問37集計から除外:条件分岐(問12でいずれかのギャンブル等を選択していないもの)、無回答(n=118)

(7) 家族や重要な他者のギャンブル等問題とその影響

【家族や重要な他者のギャンブル等問題】

【問38】 次にあげる人の中に、ギャンブル等の問題がある(あった)人はいますか。今はなくとも過去にギャンブル等の問題があった人についても○をつけてください。(複数選択)

家族や重要な他者の中に、ギャンブル等の問題がある(あった)と回答したのは、全体の14.8%(男性:9.8%、女性19.3%)であった。ギャンブル等の問題がある(あった)家族や重要な他者は、男性では「父親」5.2%、「上記以外の大事な人」2.0%、「兄弟姉妹」1.5%の順で割合が高かった。女性では、「父親」7.7%、「配偶者」6.7%、「兄弟姉妹」3.4%の順で割合が高かった。(図表20)



※問38集計から除外: 無回答(n=60)

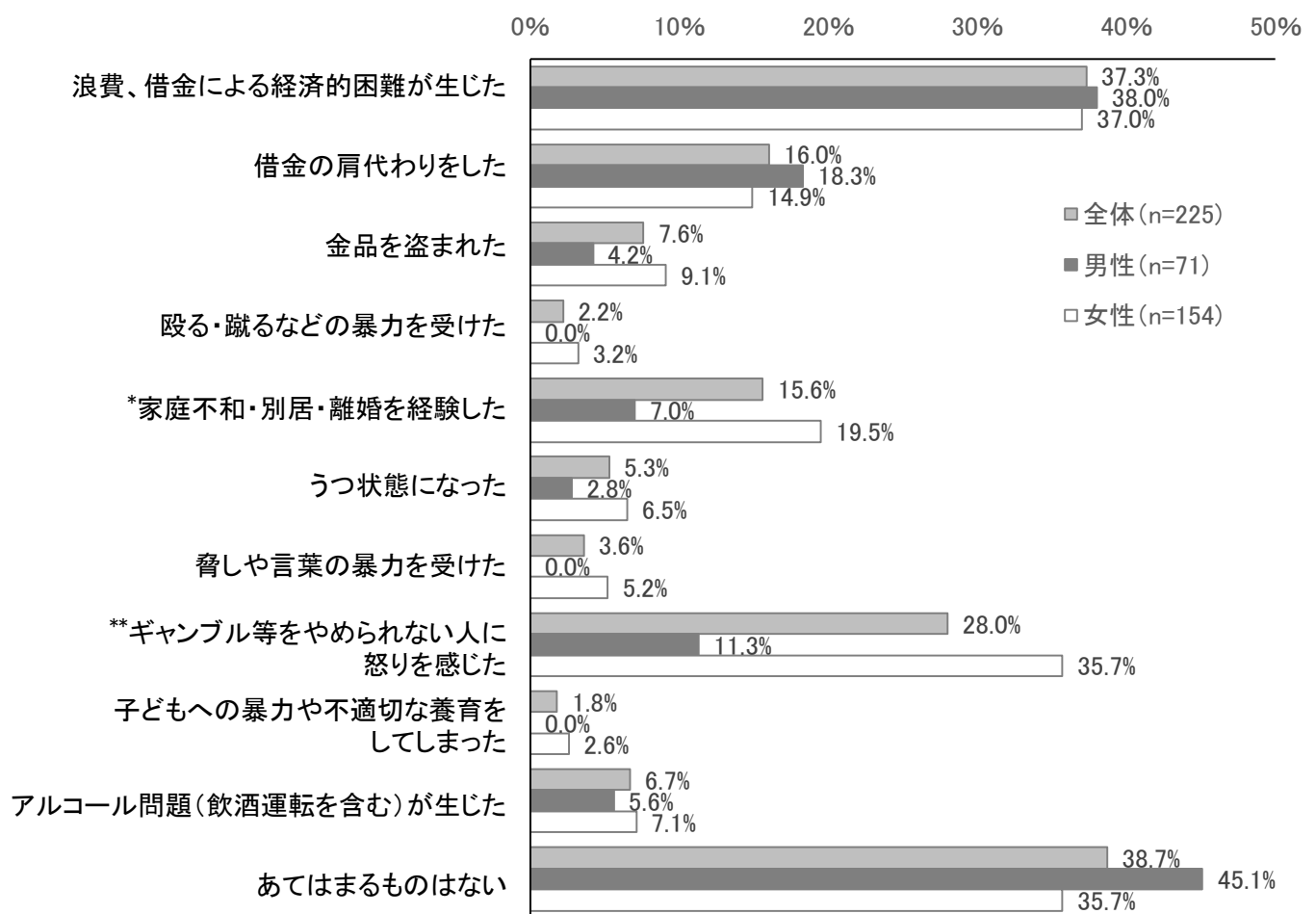
【家族や重要な他者のギャンブル等問題から受けた影響】

【問39】 あなたは、先ほど【問38】で答えた人のギャンブル等問題から、影響を受けたことがありますか。影響を受けたことについて、あてはまる番号に○をつけてください。(複数選択)

家族や重要な他者にギャンブル等問題がある(あった)と回答した者において、受けた影響として回答が多かったものは、「あてはまるものがない」を除くと、「浪費、借金による経済的困難が生じた」、「ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた」であった。受けた影響について男女を比較すると、男性より女性の方が「ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた」「家庭不和・別居・離婚を経験した」と回答した割合が有意に高かった。

($\chi^2(1)=14.406, p<.01$)、($\chi^2(1)=5.723, p<.05$) (図表21)

図表21 家族や重要な他者のギャンブル等問題から受けた影響



※問38で「いない」、「答えたくない」、「無回答」とした(n=1,323)、および問39における無回答(n=4)を除く、合計n=225を集計対象とした。

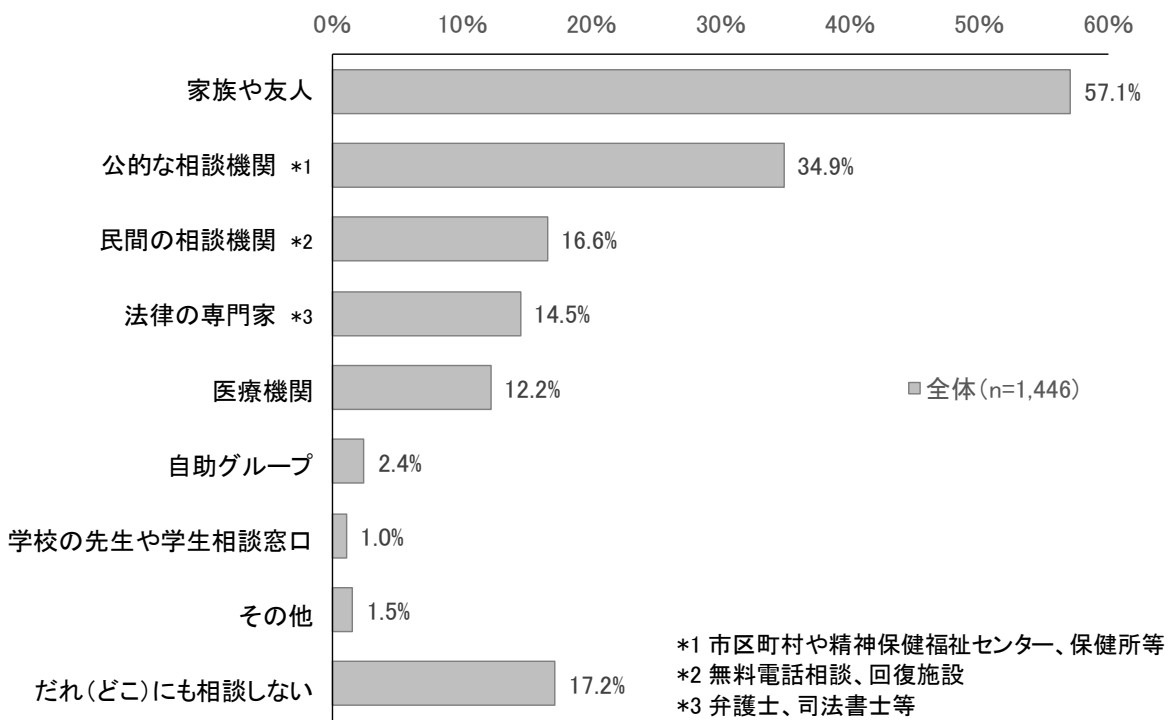
※ χ^2 検定による男女比較で有意差があった項目 **p <.01、*p <.05

【家族や重要な他者のギャンブル等問題と相談先】

【問40】 もし、あなた自身や、あなたの重要な関係者(家族や友人、同僚、交際相手など)がギャンブル等のことで困りごとを抱えたら、だれ(どこ)に相談しますか。あてはまる番号を全て選んで○をつけてください。
(複数選択)

ギャンブル等のことで困った時の相談先としては、「家族や友人」を選択した回答者が最も多く(57.1%)、次いで「公的な相談機関」が34.9%であった。一方、全体の17.2%は「だれ(どこ)にも相談しない」と回答した。(図表22)

図表22 家族や重要な他者のギャンブル等問題と相談先



※問40集計から除外: 無回答(n=106)

7.3 「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合の推計

ギャンブル障害のスクリーニングテストとしてSOGS、PGSI(2調査方法参照)の2種類の尺度を用いて、大阪府における「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合を推計した。なお本調査では、「過去1年間にギャンブル等経験がある者」を対象に過去1年間のギャンブルについてスクリーニングテストの得点を集計した。したがって、本調査では過去1年間におけるギャンブル等依存が疑われる者が、どの程度の割合存在しているのかを示す推計値を算出した。

(1) SOGS(South Oaks Gambling Screen)による割合の推計

① SOGS 得点の集計方法

本調査においては【問22～問35】がSOGSの得点項目に該当する。SOGS得点の集計サンプルの概要を図表23に示す。

まず、「ギャンブル等依存が疑われる者」の推計に際し、調査の回答者をギャンブル等経験の有無からグループに分けて検証した。「過去1年間のギャンブル等経験あり」と回答した508サンプルのうち、SOGS尺度の回答に不備があった52サンプルを除く456サンプルを対象に、SOGS得点を集計した。また、「過去1年間のギャンブル等経験なし」「生涯ギャンブル経験なし」の者のSOGS得点は、0点として取り扱った。

図表23 SOGS 得点集計サンプルの概要

SOGS 得点集計対象者の内訳	サンプル数	
過去1年ギャンブル等経験ありのうち SOGS 該当質問に完答	456	→SOGS 得点集計の対象
過去1年ギャンブル等経験なし (生涯ギャンブル等経験のない者も含む)	1,044	→SOGS 得点は0点として処理
割合推計に用いたサンプル数の合計	1,500	→「ギャンブル等依存が疑われる者」の 割合推計の分母

※過去1年間ギャンブル等経験ありの者のうち、SOGS尺度(問22～問35)の回答に不備がある者(n=52)は、集計から除外

② SOGS 得点によるギャンブル等依存が疑われる者の人数と割合

本調査では、SOGs得点5点以上の回答者を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。その結果、SOGs得点5点以上に該当した者は22名(男性21名、女性1名)であった。(図表24)

年齢調整後⁴のSOGs得点分布において、ギャンブル等依存が疑われる者(5点以上)の割合は、全体で1.3%(95%信頼区間⁵:0.8~2.0)で、男性が2.7%(95%信頼区間:1.6~4.2)、女性が0.1%(95%信頼区間:0.0~0.7)であった。(図表25)

図表24 年齢調整前のSOGs 得点分布

			男性	女性	全体
SOGs 得点	5点未満	0~2点	669 (94.0%)	784 (99.5%)	1,453 (96.9%)
		3~4点	22 (3.1%)	3 (0.4%)	25 (1.7%)
	5点以上		21 (2.9%)	1 (0.1%)	22 (1.5%)
	全体		712 (100.0%)	788 (100.0%)	1,500 (100.0%)

図表25 年齢調整後のSOGs 得点分布

			男性	女性	全体
SOGs 得点	5点 未満	人数	688	798	1,486
		割合	97.3%	99.9%	98.7%
	5点 以上	人数	19	1	20
		割合(95%信頼区間)	2.7%(1.6~4.2)	0.1%(0.0~0.7)	1.3%(0.8~2.0)
	全体	人数	707	799	1,506
		割合	100.0%	100.0%	100.0%

⁴ 年齢調整: 大阪府の人口における年齢構成と、本調査の回答者における年齢構成の差異の影響を取り除くため、令和元年10月1日現在人口を基準人口として補正し、年齢調整後の割合を算出した。年齢調整の詳細については、本報告書「4年齢調整方法」を参照。

⁵ 95%信頼区間: 同じ調査を100回実施した場合、95回はその区間内に真の値が含まれることを意味する。

(2)PGSI(The Problem Gambling Severity Index)による割合の推計

① PGSI 得点の集計方法

本調査における【問36】がPGSI尺度に該当する。PGSI得点の集計サンプルの概要を図表26に示す。

図表26 PGSI 得点集計サンプルの概要

PGSI 得点集計対象者の内訳	サンプル数	
過去1年ギャンブル等経験ありのうち PGSI 該当質問に完答	491	→PGSI 得点集計の対象
過去1年ギャンブル等経験なし (生涯ギャンブル経験のない者も含む)	1,044	→PGSI 得点は0点として処理
割合推計に用いたサンプル数の合計	1,535	→「ギャンブル等依存が疑われる者」の 割合推計の分母

※過去1年間ギャンブル等経験ありの者のうち、PGSI尺度(問36)の回答に不備がある者(n=17)は、集計から除外

② PGSI 得点によるギャンブル等依存が疑われる者の人数と割合

本調査では、PGSI得点8点以上の回答者を「ギャンブル等依存が疑われる者」とした。その結果、PGSI得点8点以上に該当した者は12名(男性12名、女性0名)であった。(図表27)

年齢調整後のPGSI得点分布において、ギャンブル等依存が疑われる者(8点以上)の割合は全体で0.7%(95%信頼区間:0.4~1.3)、男性1.7(95%信頼区間:0.8~2.7)、女性0.0%(95%信頼区間:0.0~0.5)であった。(図表28)

図表27 年齢調整前のPGSI 得点分布

		男性		女性		全体	
PGSI 得点	8点 未満	0点	637 (86.9%)	779 (97.1%)	1,416 (92.2%)		
		1~2点	41 (5.6%)	15 (1.9%)	56 (3.6%)		
		3~7点	43 (5.9%)	8 (1.0%)	51 (3.3%)		
	8点以上	12 (1.6%)	0 (0.0%)	12 (0.8%)			
	全体	733 (100.0%)	802 (100.0%)	1,535 (100.0%)			

図表28 PGSI 集計結果(年齢調整後)

		男性		女性		全体	
PGSI 得点	8点 未満	人数	712	811	1,523		
		割合	98.3%	100.0%	99.3%		
	8点 以上	人数	11	0	11		
		割合(95%信頼区間)	1.7%(0.8~2.7)	0.0%(0.0~0.5)	0.7%(0.4~1.3)		
	全体	人数	724	811	1,534		
		割合	100.0%	100.0%	100.0%		

※集計から除外:問36の9項目に1つでも無回答が含まれる回答(n=17)は採点対象外とした。

7.4 「ギャンブル等依存が疑われる者」のギャンブル行動

「ギャンブル等依存が疑われる者」(SOGs得点5点以上)におけるギャンブル等行動(経験したギャンブル等の種類、最もお金をつぎ込んだギャンブル等)について集計した。

(1) SOGS 5点以上-過去1年間で経験したギャンブル等の種類(男女別)

【問13】 【問12】で○をつけたギャンブル等について、過去1年間はどのくらいの頻度で行っていましたか。

(各項目単一選択)

【過去1年間で経験したギャンブル等の種類(男女別の割合)】

SOGs得点5点以上の者における過去1年間で経験したギャンブル等の種類は、全体でパチンコ(90.9%)が最も多く、次いで競馬(72.7%)が多かった。(図表29)

図表29 SOGS 5点以上-過去1年間で経験したギャンブル等の種類

ギャンブル等の種類	全体 (n=22)
パチンコ	20 (90.9%)
パチスロ	13 (59.1%)
競馬	16 (72.7%)
競輪	3 (13.6%)
競艇(ボートレース)	6 (27.3%)
オートレース	1 (4.5%)
宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)	13 (59.1%)
サッカーくじ	3 (13.6%)
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	2 (9.1%)
インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪などを除く)	1 (4.5%)
海外のカジノ	2 (9.1%)
その他のギャンブル	2 (9.1%)

※集計から除外: 設問内矛盾(1項目内で2つ以上選択)、無回答、選択肢1「過去1年間はギャンブル等を全くしていない」

【過去1年間の頻度(SOGs 5点以上(n=22)における割合)】

SOGs得点5点以上の者において、過去1年間で実施したギャンブル等の種類のうち、「週1回以上」の頻度で実施されていた割合が最も高いのは、パチンコ(40.9%)であった。続いて、パチスロ(22.7%)、競馬(18.2%)で割合が高かった。(図表30)

図表30 SOGS 5点以上-過去1年間でギャンブル等をした頻度

単位: 人数(n=22における割合)

ギャンブル等の種類	SOGs 5点以上 (n=22)における頻度		
	週1回未満	週1回以上	合計
パチンコ	7 (31.8%)	9 (40.9%)	16 (72.7%)
パチスロ	5 (22.7%)	5 (22.7%)	10 (45.5%)
競馬	6 (27.3%)	4 (18.2%)	10 (45.5%)
競輪	1 (4.5%)	0 (0.0%)	1 (4.5%)
競艇(ボートレース)	3 (13.6%)	0 (0.0%)	3 (13.6%)
オートレース	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)	4 (18.2%)	3 (13.6%)	7 (31.8%)
サッカーくじ	1 (4.5%)	1 (4.5%)	2 (9.1%)
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪などを除く)	0 (0.0%)	1 (4.5%)	1 (4.5%)
海外のカジノ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他のギャンブル	1 (4.5%)	0 (0.0%)	1 (4.5%)

(2) 公営競技: 主な券の購入方法(SOGs 5点以上と5点未満の比較)

【問14】 【問12】で競馬、競輪、競艇、オートレースのいずれかに○をつけた人にお尋ねします。

主にどこで券を購入しますか。(競技ごとに単一選択)

【問13】で競馬、競輪、競艇、オートレースの経験が過去1年間に「週1回未満」または「週1回以上」と回答し、かつ、SOGsの該当質問に完答者(SOGs得点を集計した者)を対象に集計した。各公営競技の券の購入方法について、SOGs 5点以上と5点未満で比較したところ、有意差はなかった。(図表31)

図表31 公営競技: 主な券の購入方法(SOGs 5点以上5点未満の比較)

公営競技	SOGs 得点	ギャンブル場/場外 売り場	オンライン (インターネット)	ギャンブル場/場外 とオンラインの両方	合計
競馬	5点未満	22 (23.4%)	52 (55.3%)	20 (21.3%)	94 (100.0%)
	5点以上	4 (40.0%)	5 (50.0%)	1 (10.0%)	10 (100.0%)
競輪	5点未満	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
	5点以上	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
競艇	5点未満	1 (11.1%)	5 (55.6%)	3 (33.3%)	9 (100.0%)
	5点以上	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
オートレース	5点未満	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
	5点以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (100.0%)

(3) SOGS 5 点以上-過去1年間で1か月あたりにギャンブル等に費やす金額(男女別)

【問16】 過去1年間、1か月あたりギャンブル等にどのくらいお金をかけていますか。

(勝ったお金は含めずに回答)

SOGS得点5点以上の者において、1か月あたりギャンブル等に使用する金額は、1万円以上～5万円未満が最も多く、次いで、10万円以上～50万円未満が多くなった。月に1円以上ギャンブル等にかける場合の金額の中央値は50,000円/月であった。(図表32・図表33)

図表32 SOGS 5点以上-ギャンブル等にかけているお金(1か月あたり、勝ったお金は含めず)

金額	全体
0円	0 (0.0%)
1円以上～2000円未満	0 (0.0%)
2000円以上～5000円未満	0 (0.0%)
5000円以上～10000円未満	0 (0.0%)
1万円以上～5万円未満	8 (42.1%)
5万円以上～10万円未満	3 (15.8%)
10万円以上～50万円未満	7 (36.8%)
50万円以上～100万円未満	1 (5.3%)
100万円以上	0 (0.0%)
全体	19 (100.0%)

図表33 SOGS 5点以上-ギャンブル等にかける金額

単位: 1か月あたりの金額(円)

金額	全体(n=19)
最小値	10,000
第一四分位数	20,000
中央値	50,000
第三四分位数	125,000
最大値	700,000

※問16集計から除外: 矛盾・不明回答(n=3)

(4) SOGS 5点以上-過去1年間最もお金をつぎこんだギャンブル等の種類(男女別)

【問15】 過去1年間で、最もお金を使った(つぎ込んだ)ギャンブル等はどれですか。(単一選択)

SOGS得点5点以上の者において、最もお金を使ったギャンブル等の種類は、全体でパチンコ(50.0%)が最も多く、次いで、パチスロが多くなった。(図表34)

図表34 SOGS 5点以上-最もお金を使ったギャンブル等の種類

ギャンブルの種類	全体
パチンコ	11 (50.0%)
パチスロ	7 (31.8%)
競馬	2 (9.1%)
競輪	1 (4.5%)
競艇(ボートレース)	0 (0.0%)
オートレース	0 (0.0%)
宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)	0 (0.0%)
サッカーくじ	0 (0.0%)
証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	0 (0.0%)
インターネットを使ったギャンブル(競馬、競輪などを除く)	0 (0.0%)
海外のカジノ	0 (0.0%)
その他のギャンブル	1 (4.5%)
全体	22 (100.0%)

7.5 「ギャンブル等依存が疑われる者」における「ギャンブル等関連問題」

SOGS 5点以上を「ギャンブル等依存が疑われる者」、5点未満を「ギャンブル等依存のない者」とし、「ギャンブル等関連問題」との関連を検証した。

(1)ギャンブル等問題と抑うつ、不安との関連

ギャンブル等問題と「抑うつ・不安」との関連を検証するため、抑うつ・不安のスクリーニング尺度(K6)を用いた。(図表35)

【問43】 過去30日の間に、どれくらいの頻度で以下のことがありましたか。(それぞれ単一選択)

図表35 < K6 得点の評価方法 >

0～4点	問題なし
5～9点	何らかのうつ・不安の問題がある可能性がある
10～12点	うつ・不安障害が疑われる
13点以上	重度のうつ・不安障害が疑われる

【全体の傾向:抑うつ・不安】

過去1か月の間に「抑うつ・不安」の問題がある者(K6得点5点以上)は、全体の26.2%であった。男女別でみるとK6得点5点以上の割合は、男性(22.8%)より女性(29.4%)の方が高かった。 $(\chi^2(3)=8.440, p < 0.05)$
(図表36)

図表36 K6 得点の分布

		男性	女性	全体
K6 得点区分	0～4点	541 (77.2%)	531 (70.6%)	1,072 (73.8%)
	5～9点	95 (13.6%)	138 (18.4%)	233 (16.0%)
	10～12点	35 (5.0%)	45 (6.0%)	80 (5.5%)
	13点以上	30 (4.3%)	38 (5.1%)	68 (4.7%)
	全体	701 (100.0%)	752 (100.0%)	1,453 (100.0%)

※問43 集計から除外:設問内矛盾(1項目内で2つ以上選択)、答えたくない(1項目以上)、無回答(1項目以上)

【ギャンブル等依存が疑われる者とうつ、不安の関連】

SOGSの得点区別にK6の得点区分を比較したところ、ギャンブル等依存が疑われる者の群では、有意に重度のうつ・不安障害が強いことが示された。 $(\chi^2(3)=19.303, p < .01)$ (図表37)

図表37 ギャンブル等依存とうつ、不安の相関

		K6 得点区分				全体
		0～4点(ns)	5～9点(ns)	10～12点(ns)	13点以上**	
SOGS 得点	5点未満	1,024 (73.8%)	225 (16.2%)	77 (5.6%)	61 (4.4%)	1,387 (100.0%)
	5点以上	13 (61.9%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	5 (23.8%)	21 (100.0%)
	全体	1,037 (73.7%)	226 (16.1%)	79 (5.6%)	66 (4.7%)	1,408 (100.0%)

※集計から除外:問43で設問内矛盾(1項目内で2つ以上選択)・答えたくない(1項目以上)・無回答(1項目以上)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=144)

※残差分析の結果 *p < .05、**p < .01、ns: 有意差なし

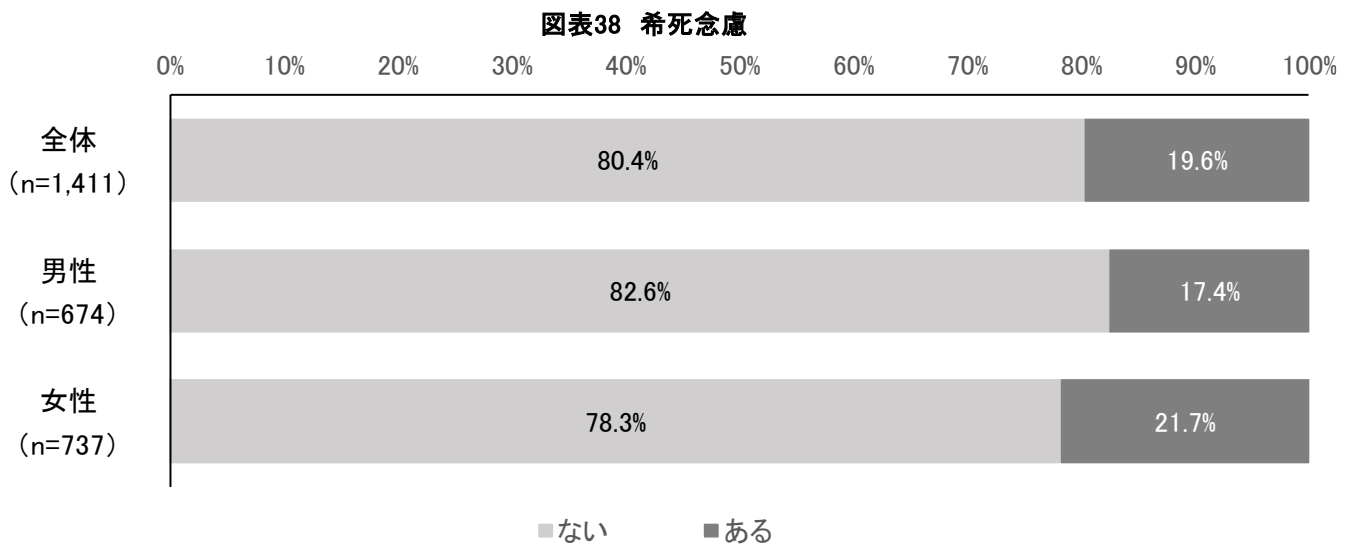
(2) ギャンブル等問題と希死念慮・自殺企図との関連

【問44】あなたは、これまでに自殺したいと考えたことがありますか。(単一選択)

【問45】あなたはこれまでに自殺未遂をしたことがありますか。(単一選択)

【全体の傾向:希死念慮】

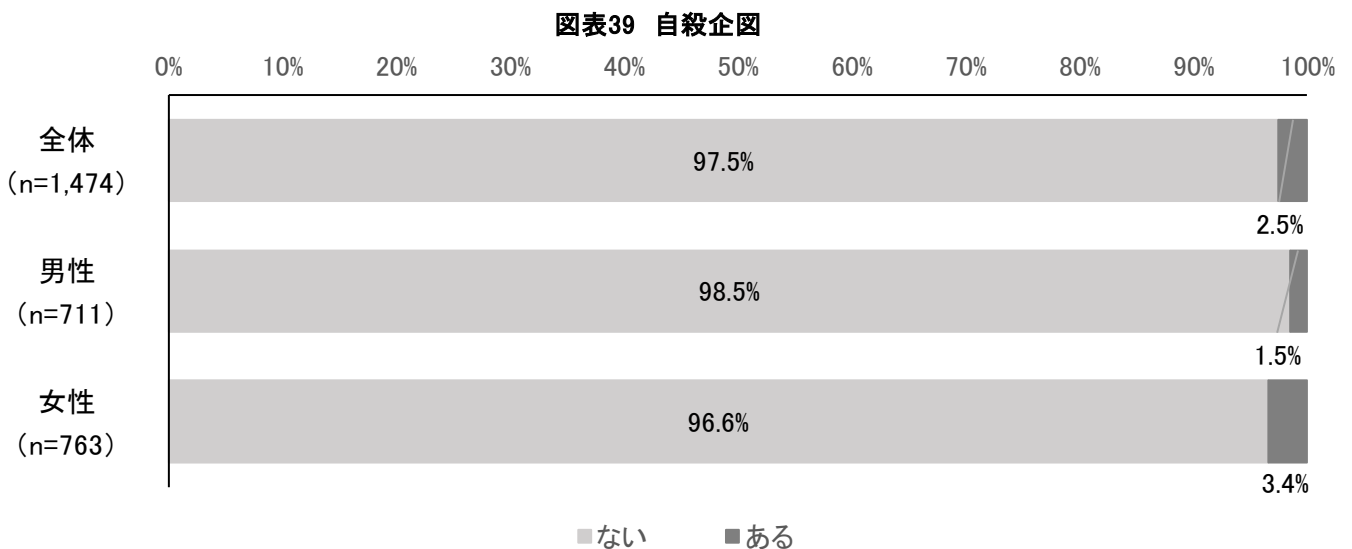
これまでに自殺したいと考えたことがあるとの回答割合は、全体で19.6% であり、男性では17.4%、女性では21.7%であった。(図表38)



※問44集計から除外: 答えたくない(n=90)、無回答(n=51)

【全体の傾向:自殺企図】

これまでに自殺未遂をしたことがあるとの回答割合は、全体では2.5% であり、男性では1.5%、女性では3.4% であった。(図表39)



※問45集計から除外: 答えたくない(n=31)、無回答(n=47)

【ギャンブル等依存が疑われる者と希死念慮】

SOGSの得点区分別に「これまでに自殺したいと考えたことがありますか」との質問への回答割合を比較したところ、ギャンブル等依存が疑われる者の群では、希死念慮を有する割合が有意に高かった。 $(\chi^2(1)=2.449, p<.05)$ (図表40)

図表40 ギャンブル等依存と希死念慮

		希死念慮		
		なし	あり	全体
SOGS 得点	5点未満	1,083 (80.5%)	263 (19.5%)	1,346 (100.0%)
	5点以上	11 (57.9%)	8 (42.1%)	19 (100.0%)
	全体	1,094 (80.1%)	271 (19.9%)	1,365 (100.0%)

※集計から除外：問44で答えたくない(n=90)・無回答(n=51)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=46)

【ギャンブル等依存が疑われる者と自殺企図】

SOGSの得点区分別に「あなたはこれまでに自殺未遂をしたことがありますか」との質問への回答割合を比較したところ、ギャンブル等依存が疑われる者の群とそうでない群で、自殺企図を経験した割合に有意な差は認めなかった。(図表41)

図表41 ギャンブル等依存と自殺企図

		自殺企図		
		なし	あり	全体
SOGS 得点	5点未満	1,370 (97.5%)	35 (2.5%)	1,405 (100.0%)
	5点以上	19 (95.0%)	1 (5.0%)	20 (100.0%)
	全体	1,389 (97.5%)	36 (2.5%)	1,425 (100.0%)

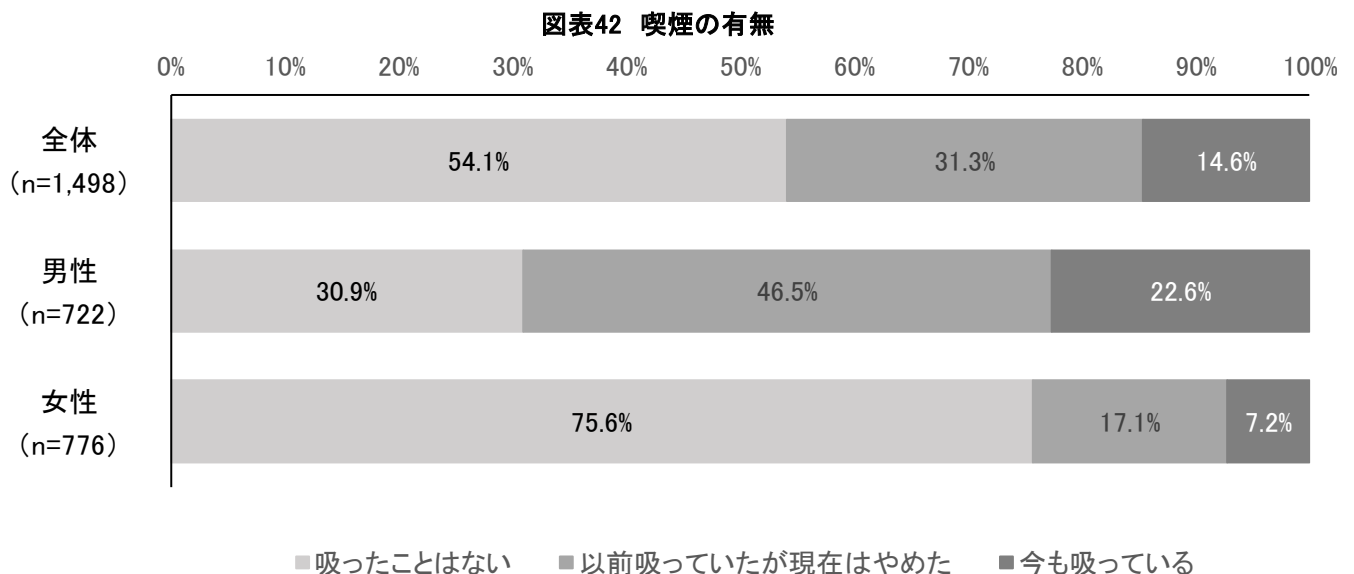
※集計から除外：問45で答えたくない(n=31)、無回答(n=47)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=49)

(3) ギャンブル等問題と喫煙の関連

【問46】 あなたの喫煙(紙巻きタバコ、電子タバコ、加熱式タバコ含む)について、あてはまるものを1つ選んでください。

【全体の傾向:喫煙】

現在または過去の喫煙があるとの回答割合は、全体で45.9% であり、男性では69.1%、女性では24.4%であった。(図表42)



※問46集計から除外: 無回答(n=54)

【ギャンブル等依存が疑われる者と喫煙の関連】

SOGSの得点区別に喫煙歴を「吸ったことはない」「以前吸っていたが現在はやめた」「今も吸っている」に分類して比較したところ、ギャンブル等依存が疑われる者の群では現在も喫煙している割合が有意に高かった。($\chi^2(2) = 45.129, p < .01$) (図表43)

図表43 ギャンブル等依存と喫煙の相関

		喫煙歴			全体
		吸ったことはない**	以前吸っていたが現在はやめた(ns)	今も吸っている**	
SOGS 得点	5点未満	793 (55.5%)	440 (30.8%)	197 (13.8%)	1,430 (100.0%)
	5点以上	0 (0.0%)	8 (38.1%)	13 (61.9%)	21 (100.0%)
	全体	793 (54.7%)	448 (30.9%)	210 (14.5%)	1,451 (100.0%)

※集計から除外: 無回答(n=54)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=47)

※残差分析の結果 *p < .05、**p < .01、ns: 有意差なし

(4) ギャンブル等問題と飲酒問題との関連

【問47】 あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか。(単一選択)

【問48】 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか。(単一選択)

【問49】 1度に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか。(単一選択)

問47-49で用いたAUDIT-Cとは、アルコール使用障害のスクリーニングテストであり、AUDIT(The Alcohol Use Disorders Identification Test)の質問の中から飲酒量、飲酒頻度、多量飲酒頻度を問う3項目によってアルコール問題の有無を評価するもので、12点満点中、男性は5点以上、女性は4点以上の場合に、何らかのアルコール問題があるとされる。

【全体の傾向: 飲酒問題】

男性703名中AUDIT-C5点以上は237名(33.7%)であった。女性734名中、AUDIT-C4点以上は173名(23.6%)であった。(図表44)

図表44 AUDIT-C 得点の分布

		男性	女性	全体
AUDIT-C 得点区分	男性 0~4点 / 女性 0~3点	466 (66.3%)	561 (76.4%)	1,027 (71.5%)
	男性 5点以上 / 女性 4点以上	237 (33.7%)	173 (23.6%)	410 (28.5%)
	全体	703 (100.0%)	734 (100.0%)	1,437 (100.0%)

※集計から除外: 問47-49のうち、1つ以上無回答・答えない・矛盾回答(1問で2つ以上の選択肢を選択)(n=115)

【ギャンブル等依存が疑われる者と飲酒問題の関連】

SOGSの得点区分別に、AUDIT-Cによる飲酒問題のあり、なしの割合を比較したところ、有意な差は認められなかった。(図表45)

図表45 ギャンブル等依存と飲酒問題との相関

		飲酒問題		
		なし	あり	全体
SOGS 得点	5点未満	981 (71.7%)	387 (28.3%)	1,368 (100.0%)
	5点以上	15 (75.0%)	5 (25.0%)	20 (100.0%)
	全体	996 (71.8%)	392 (28.2%)	1,388 (100.0%)

※集計から除外: 問47-49のうち、1つ以上無回答・答えない・矛盾回答(1問で2つ以上の選択肢を選択)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=49)

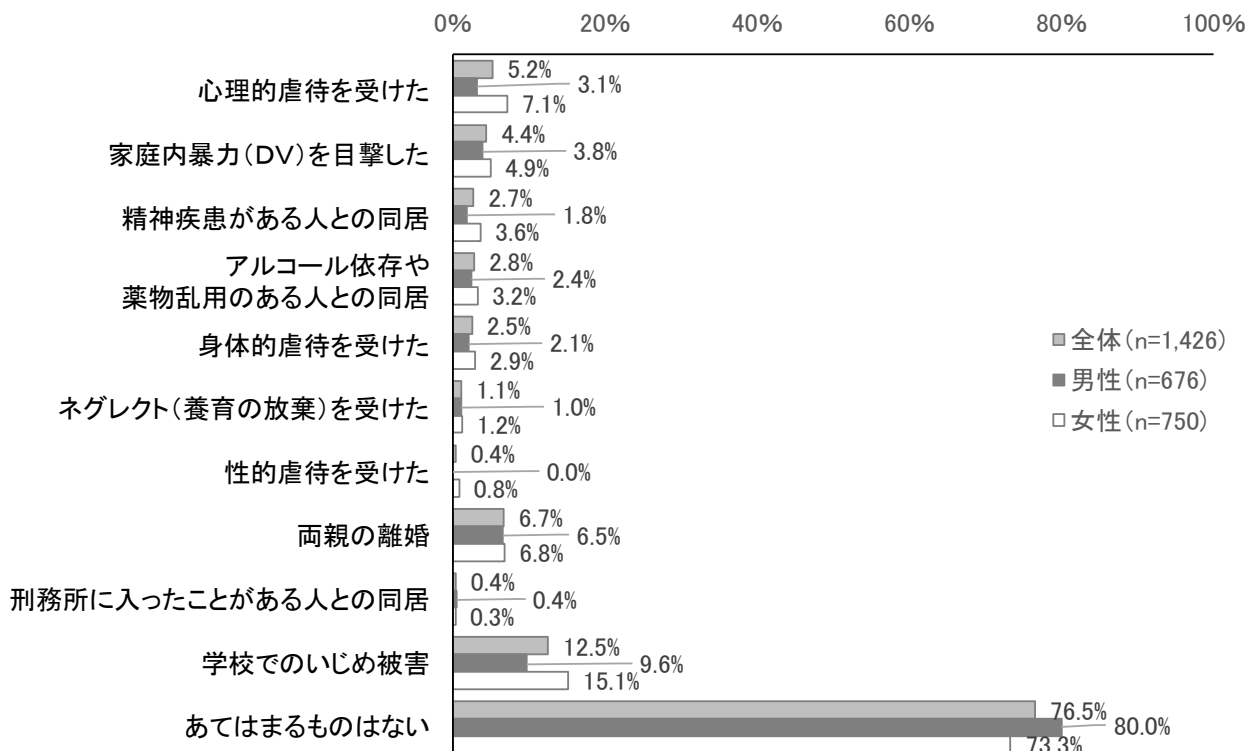
(5) ギャンブル等問題と小児期逆境体験との関連

【問51】 あなたが18歳までに経験したことがあるもの全てに○をつけてください。

【全体の傾向：小児期逆境体験】

選択肢10項目の逆境体験のうち、1つ以上に該当した者は、全体で23.5%であり、男性では20.0%、女性では26.7%であった。図表46では、それぞれの項目に該当すると回答した者の割合を示した。経験頻度が最も高かったのは「学校でのいじめ被害」であり、男性の9.6%、女性の15.1%が「学校でのいじめ被害」を18歳までに経験したと回答した。(図表46)

図表46 小児期逆境体験の頻度



※問51 集計から除外：答えたくない(n=35)、無回答(n=91)

【ギャンブル等依存が疑われる者と小児期逆境体験】

SOGSの得点区別に18歳までの小児期逆境体験(10項目)のうち、1項目以上に該当する者の割合を比較したところ、SOGS 5点未満の23.7%に対し、ギャンブル等依存が疑われる者の群(SOGS 5点以上)では27.3%であったが、有意な差は認めなかった。性別で分けて比較しても同様の結果であった。(図表47)

図表47 ギャンブル等依存と小児期逆境体験

		小児期逆境体験		
		なし	あり	全体
SOGS 得点	5点未満	1,037 (76.3%)	322 (23.7%)	1,359 (100.0%)
	5点以上	16 (72.7%)	6 (27.3%)	22 (100.0%)
	全体	1,053 (76.2%)	328 (23.8%)	1,381 (100.0%)

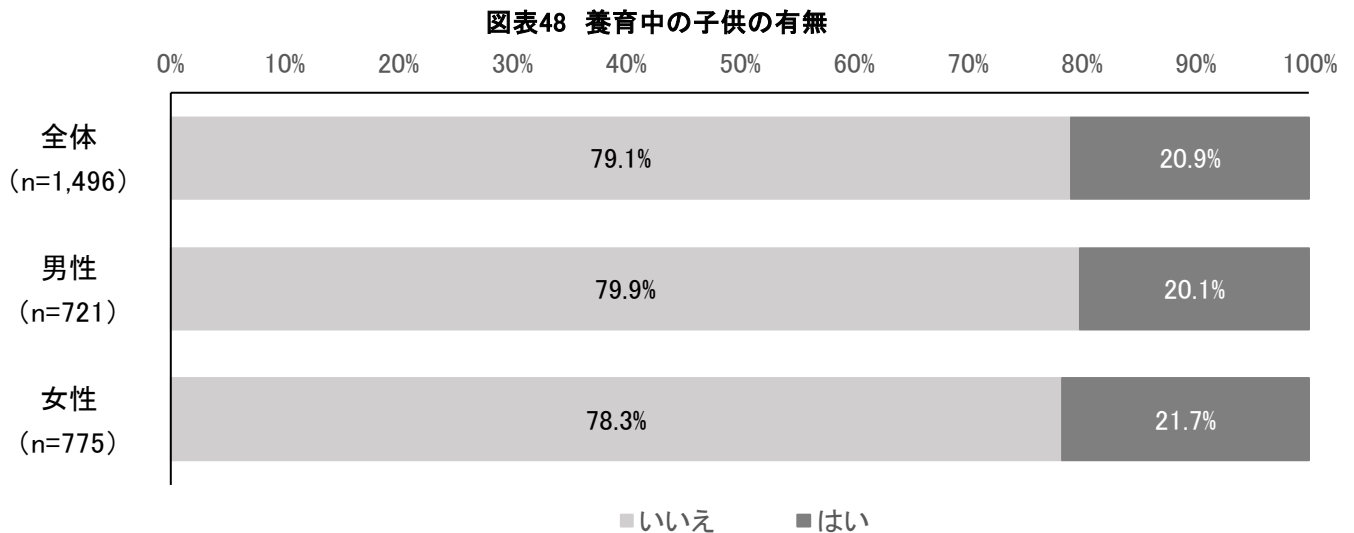
※集計から除外：問51で答えたくない(n=35)・無回答(n=91)、SOGS(問22-35)に回答不備(n=45)

(6)ギャンブル等問題と子育ての負担感との関連

【現在の18歳未満(児童)の子育て状況】

【問9】 現在あなたは18歳以下のお子さんを子育て中ですか。(単一選択)

1,496名中313名(20.9%)が18歳以下の子どもを子育て中と回答した。(図表48)



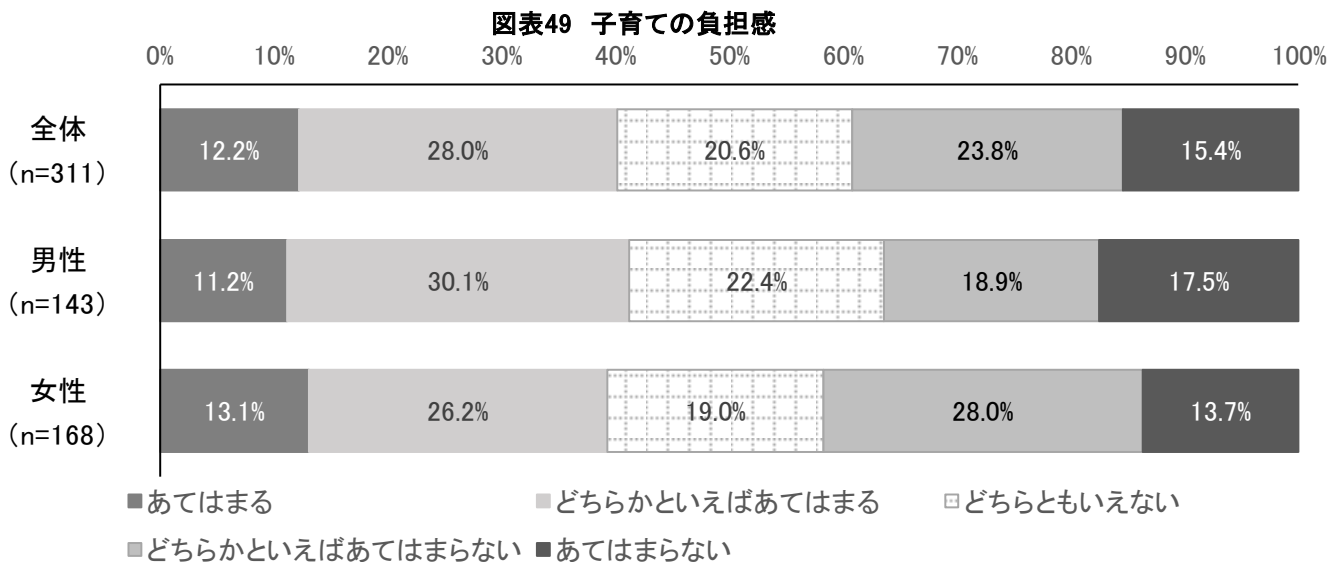
※問9 集計から除外:無回答(n=56)

【問10】 あなたは、子育てについて心配や負担感が強いですか。(単一選択)

続いて、18歳以下の子どもを子育て中の回答者にのみ「子育ての負担感」について尋ねた。

【全体の傾向:子育ての負担感】

子育ての負担感については、全体で「どちらかといえばあてはまる」が28.0%と最も多く、次いで「どちらともいえない」の20.6%であった。負担感が少ないとの回答(「どちらかといえばあてはまらない」と「あてはまらない」の合計)が39.2%であったのに対し、負担感が多いとの回答(「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の合計)は40.2%とほぼ同等であった。(図表49)



※問10 集計から除外:条件分岐(問9で養育中ではないと回答)、無回答(n=2)

【ギャンブル等依存が疑われる者と子育ての負担感】

【問9】で子育て中と回答し、かつSOGs得点の集計対象とした303名について、SOGsの得点区別に子育ての負担感の回答割合を比較した。その結果、「あてはまる」の割合がSOGs 5点未満の15.9%に対し、SOGs 5点以上では12.5%であったが、有意な差は認めなかった。(図表50)

図表50 ギャンブル等依存と子育ての負担感

		子育ての負担感					全体
		あてはまらない	どちらかといえばあてはまらない	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまる	あてはまる	
SOGs 得点	5点未満	34 (11.5%)	82 (27.8%)	61 (20.7%)	71 (24.1%)	47 (15.9%)	295 (100.0%)
	5点以上	1 (12.5%)	2 (25.0%)	2 (25.0%)	2 (25.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
	全体	35 (11.6%)	84 (27.7%)	63 (20.8%)	73 (24.1%)	48 (15.8%)	303 (100.0%)

※集計から除外：条件分岐(問9で養育中ではないと回答)、問10で無回答(n=2)、SOGs(問22-35)に回答不備(n=8)

7.6 ギャンブル等依存症対策とギャンブル等依存症に関する認識および新型コロナの影響

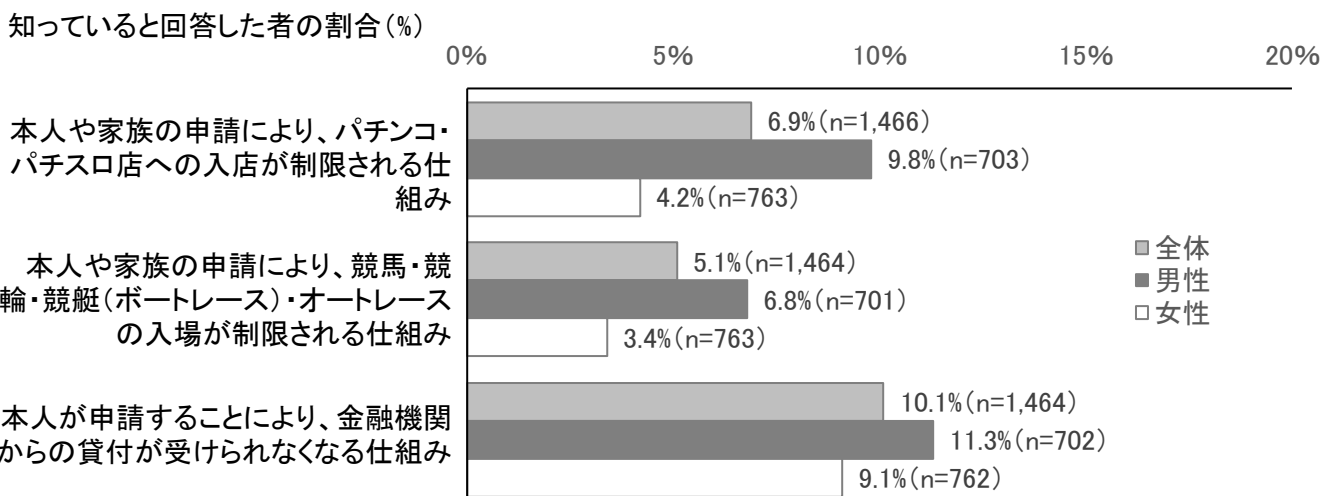
(1)ギャンブル等依存症対策の認知度

【問41】 ギャンブル等依存症対策に関する下記の①～③の仕組みについて、知っている、または、知らない、を選んで○をつけてください。

【全体の傾向】

ギャンブル等依存症対策に関して、「知っている」との回答は、全体の「パチンコ・パチスロの入店制限」は6.9%、「競馬・競輪・競艇・オートレースの入場制限」は5.1%、「金融機関からの貸付制限」が10.1%であった。また、全ての項目で女性より男性の方が「知っている」と回答した割合が高い傾向にあった。(図表51)

図表51 ギャンブル等依存症対策の認知度



※問41 集計から除外:無回答

【ギャンブル等依存が疑われる者におけるギャンブル等依存症対策に関する認知度】

ギャンブル等依存症対策に関して、いずれの項目でもSOGS5点以上の者は、5点未満のものとは比べ、「知っている」と回答した割合が有意に高かった。SOGS 5点以上の者のうち、「パチンコ・パチスロの入店制限」は27.3%、「競馬・競輪・競艇・オートレースの入場制限」は22.7%、「金融機関からの貸付制限」は36.4%が「知っている」と回答した。(図表52)

図表52 ギャンブル等依存症対策等を「知っている」と回答した者の割合【SOGS得点区分比較】

		本人や家族の申請により、パチンコ・パチスロ店への入店が制限される仕組み a	本人や家族の申請により、競馬・競輪・競艇・オートレースの入場が制限される仕組み b	本人が申請することにより、金融機関からは貸付が受けられなくなる仕組み c
SOGS 得点	5点未満	89 (6.3%) 【有効回答者 1,402】	64 (4.6%) 【有効回答者 1,400】	134 (9.6%) 【有効回答者 1,400】
	5点以上	6 (27.3%) 【有効回答者 22】	5 (22.7%) 【有効回答者 22】	8 (36.4%) 【有効回答者 22】
	全体	1,424	1,422	1,422

※集計から除外:問41で無回答、SOGS(問22-35)に回答不備

※ χ^2 検定の結果 a: $\chi^2(1)=15.232, p<0.01$ 、b: $\chi^2(1)=15.465, p<0.01$ 、c: $\chi^2(1)=17.297, p<0.01$

(2) 依存症などの疾患に対する考え方

【問42】 以下に掲げる病気になったのは、「本人の責任である」と思いますか。(各疾患につき単一選択)

「本人の責任である」と思う人の割合(「そう思う」、「強くそう思う」の合計)はギャンブル等依存症では75.0%、アルコール依存症は64.0%、うつ病では13.9%であった。また、身体疾患で「本人の責任である」と思う人の割合は、がんは6.2%、糖尿病は30.8%であった。(図表53)

図表53 病気に対する考え方(男女別)

病気になったのは 「本人の責任である」 と思うか	うつ病		アルコール依存症	
	男性	女性	男性	女性
全くそう思わない	180 (26.0%)	219 (29.0%)	48 (6.9%)	43 (5.7%)
そう思わない	184 (26.6%)	251 (33.2%)	49 (7.1%)	86 (11.4%)
どちらでもない	210 (30.3%)	202 (26.8%)	126 (18.1%)	169 (22.5%)
そう思う	92 (13.3%)	62 (8.2%)	302 (43.5%)	317 (42.2%)
強くそう思う	26 (3.8%)	21 (2.8%)	170 (24.5%)	137 (18.2%)
全体	692 (100.0%)	755 (100.0%)	695 (100.0%)	752 (100.0%)

病気になったのは 「本人の責任である」 と思うか	がん		ギャンブル等依存症	
	男性	女性	男性	女性
全くそう思わない	347 (50.1%)	421 (55.9%)	46 (6.6%)	36 (4.8%)
そう思わない	152 (21.9%)	167 (22.2%)	32 (4.6%)	53 (7.0%)
どちらでもない	138 (19.9%)	132 (17.5%)	81 (11.7%)	115 (15.2%)
そう思う	42 (6.1%)	26 (3.5%)	271 (39.0%)	309 (40.9%)
強くそう思う	14 (2.0%)	7 (0.9%)	264 (38.0%)	243 (32.1%)
全体	693 (100.0%)	753 (100.0%)	694 (100.0%)	756 (100.0%)

病気になったのは 「本人の責任である」 と思うか	糖尿病	
	男性	女性
全くそう思わない	111 (15.9%)	120 (15.9%)
そう思わない	94 (13.5%)	151 (20.1%)
どちらでもない	251 (36.0%)	277 (36.8%)
そう思う	193 (27.7%)	167 (22.2%)
強くそう思う	48 (6.9%)	38 (5.0%)
全体	697 (100.0%)	753 (100.0%)

※問42 集計から除外:設問内矛盾(2つ以上選択)、無回答、答えたくない

(3) 新型コロナウイルス感染拡大とインターネットを使ったギャンブル等

【問50】 新型コロナウイルス感染症拡大前(令和2年1月時点)と現在を比べて、あなたのインターネットを使ったギャンブル等はどのように変化しましたか。(単一選択)

【全体の傾向】

生涯ギャンブル等経験のある者において、全体の84.7%がインターネットを使ったギャンブル等を「したことがない」と回答した。「新たに始めた」と「する機会が増えた」の合計は3.2%、「する機会が減った」は1.7%であった。(図表54)

図表54 コロナ禍におけるインターネットを使ったギャンブル等【全体】

		男性	女性	全体
コロナ禍におけるインターネットギャンブル等利用の変化	新たに始めた	11 (1.8%)	4 (0.8%)	15 (1.4%)
	する機会が増えた	17 (2.8%)	3 (0.6%)	20 (1.8%)
	する機会が減った	13 (2.2%)	5 (1.0%)	18 (1.7%)
	する機会に変化はない	91 (15.1%)	22 (4.6%)	113 (10.4%)
	したことがない	472 (78.1%)	445 (92.9%)	917 (84.7%)
	全体	604 (100.0%)	479 (100.0%)	1,083 (100.0%)

※問50集計から除外:無回答(n=19)

【ギャンブル等依存が疑われる者におけるコロナ禍のインターネットを使ったギャンブル等】

過去1年間にギャンブル等経験のある者で、問50に有効回答した者(n=452)を対象に、SOGs得点区分でインターネットギャンブル等利用の変化について比較した。

インターネットを使ったギャンブル等を「したことがない」と回答したのは、SOGs 5点未満の群では69.5%、SOGs 5点以上の群では63.6%であり、SOGs 5点以上の者でインターネットギャンブル等の利用経験がある者が多かった。

新型コロナウイルス感染症拡大前の令和2年1月時点と比較し、インターネットを使ったギャンブル等を「する機会が増えた」との回答は、SOGs 5点未満では4.2%で、SOGs 5点以上では4.5%であった。一方、「する機会が減った」と回答した割合は、SOGs 5点未満では3.0%で、SOGs 5点以上では9.1%で有意な差は認めなかった。

(図表55)

図表55 コロナ禍におけるインターネットを使ったギャンブル等【SOGs得点区分比較】

		インターネットギャンブル等利用の変化					全体
		新たに始めた(ns)	する機会が増えた(ns)	する機会が減った(ns)	する機会に変化はない(ns)	したことがない(ns)	
SOGs得点	5点未満	10 (2.3%)	18 (4.2%)	13 (3.0%)	90 (20.9%)	299 (69.5%)	430 (100.0%)
	5点以上	1 (4.5%)	1 (4.5%)	2 (9.1%)	4 (18.2%)	14 (63.6%)	22 (100.0%)
	全体	11 (2.4%)	19 (4.2%)	15 (3.3%)	94 (20.8%)	313 (69.2%)	452 (100.0%)

※集計から除外:問50で無回答・無効回答 (n = 4)

※残差分析の結果 *p <.05 **p <.01、ns: 有意差なし

8 調査結果のまとめ

今回の調査の結果の概要を以下にまとめる。

(1) ギャンブル等行動

男性の 82.4%、女性の 60.5%が、生涯にギャンブル等の経験があり、過去1年間にギャンブル等経験のある者は、男性の 45.0%、女性の 21.4% であった。年齢別では、過去1年間でギャンブル等の経験のある割合が最も高いのは 50 歳代(50～59 歳)であった。ギャンブル等の種類では、過去 1 年間で最も経験した者が多かったのは宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)であり、競馬がその次に多かった。過去1年間に最もお金を使ったギャンブル等の種類は、男女とも宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)が最多で、パチンコが次に多かった。

(2) ギャンブル等問題

家族や重要な他者にギャンブル等問題があったと回答したのは、全体の 14.8%(男性 9.8%、女性 19.3%)であり、男女とも「父親」にギャンブル等問題があったという回答が最多であったが、男性では「他の選択肢以外の自分にとっての大事な人」が次ぎ、女性では「配偶者」が次に多かった。家族や重要な他者のギャンブル等問題から受けた影響として、男女とも「浪費、借金による経済的困難が生じた」が最多であったが、男性では「借金の肩代わりをした」が次ぎ、女性では「ギャンブル等を止められない人への怒りを感じた」が次に多かった。

(3) ギャンブル等依存が疑われる者

SOGS 5 点以上で過去1年間にギャンブル等依存が疑われる者は、全体で 1.5%、男性が 2.9%、女性が 0.1% であった。年齢調整後の割合は、全体で 1.3%(95%信頼区間 0.8 ~ 2.0%)、男性 2.7%(95%信頼区間 1.6 ~ 4.2%)、女性 0.1%(95%信頼区間 0.0 ~ 0.7%)であった。

なお、PGSI では、過去1年間にギャンブル等依存が疑われる者は、全体で 0.8%、年齢調整後は 0.7%(95%信頼区間 0.4 ~ 1.3%)であった。

(4) ギャンブル等関連問題

① 抑うつ、不安

K6 を用いて過去1か月の抑うつ・不安の強さを評価したところ、SOGS 5 点以上の者は、5 点未満の者と比較して、有意に重度のうつ・不安障害が疑われた。

② 希死念慮と自殺企図

今までに自殺を考えたことがある者の割合を SOGS 5 点以上の者と 5 点未満の者と比較したところ、SOGS 5 点以上の者は有意に割合が高かった。自殺企図においては有意な差は確認できなかった。

③ 喫煙

喫煙率を SOGS 5 点以上の者と 5 点未満の者と比較したところ、SOGS 5 点未満の者では 13.8%が喫煙者であったが、SOGS 5 点以上の者では 61.9% と有意に高い割合であった。

④ 飲酒問題

飲酒問題を AUDIT-C で評価したところ、全体で 28.5%、男性が 33.7%、女性が 23.6%に何らかのアルコール問題があるとされた。SOGS 5 点以上の者と 5 点未満の者と比較したところ、両者に有意な差を確認できなかった。

⑤ 小児期逆境体験

幼少期や思春期までに経験した身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクトなどの過酷な体験は、子どもの心理発達に深刻な影響を与え、その後の人生において健康上の問題と関連することが指摘されていることから、本調査では、小児期逆境体験について情報を得た。18 歳までの小児期逆境体験があるのは全体で

23.5%、男性が 20.0%、女性が 26.7%だった。小児期逆境体験の有無を SOGS 5 点以上の者と 5 点未満の者と比較したところ、有意な差は確認できなかった。

(5) ギャンブル等依存症対策の認知度

本調査では、①本人や家族の申請により、パチンコ・パチスロ店への入店が制限される仕組み、②本人・家族の申請により競馬・競輪・競艇・オートレースの入場が制限される仕組み、③本人の申請により、金融機関からの貸付が受けられなくなる仕組みといったギャンブル等依存症対策の認知度を調査した。

知っているという回答した者の割合は、全体でそれぞれ 6.9%、5.1%、10.1% といずれも低い割合であったが、SOGs 5 点以上の者では、それぞれ 27.3%、22.7%、36.4% が知っているという回答しており、ギャンブル等依存が疑われる者では、ギャンブル等問題がない者と比較して、認知度が高いことが示された。

(6) 依存症などの疾患に対する考え方

がん、糖尿病といった身体疾患、うつ病、アルコール依存症、ギャンブル等依存症といった精神科疾患について、それぞれの病気が本人の責任と思うか 5 段階でその程度を回答してもらったところ、「そう思う」、「強くそう思う」と回答した割合は、身体疾患である「がん」が 6.2%、「糖尿病」が 30.8%で、精神疾患である「うつ病」が 13.9%、「アルコール依存症」が 64.0%であったのに対して、「ギャンブル等依存症」については 75.0%であり、多くの回答者が本人の責任と考えていた。

(7) 新型コロナウイルス感染拡大とインターネットを使ったギャンブル等

新型コロナウイルス感染拡大防止のための自粛生活が、インターネットを使ったギャンブル等の利用を増加させる懸念があることから、コロナ禍においてインターネットを使ったギャンブル等が、「増えた」、「減った」、「変わらない」、「新たに始めた」、「インターネットを使ったギャンブル等はしたことがない」から選択してもらったところ、全体の 84.7%は「インターネットを使ったギャンブル等の経験はない」と回答し、「新たに始めた」や「機会が増えた」と回答した者は全体の 3.2% であった。一方、SOGs 5 点以上の者の者で「機会が増えた」と回答した者は 4.5% で、SOGs 5 点未満の者(4.2%)と割合としては大きく変わらなかった。

9 調査結果の考察

(1)大阪府民のギャンブル等行動

① ギャンブル等の経験と経験したギャンブル等の種類、購入方法

生涯においてギャンブル等を経験したことがある人は男性 82.4%、女性 60.5%で、過去 1 年間でギャンブル等を行った人は、男性 45.0%、女性 21.4%であり、女性より男性でギャンブル等の経験が多く、これらは、令和 2 年 10 月～12 月に久里浜医療センターによって実施された全国調査¹⁾(以下、全国調査)の結果とほぼ同様の結果であった。生涯で経験したギャンブルは、宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)、パチンコ、競馬、パチスロの順で多く、過去 1 年間で経験したギャンブルは、宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)、競馬、パチンコ、パチスロの順で多かった。

また、競馬・競輪・競艇・オートレースの経験が過去 1 年間に「週 1 回未満」または「週 1 回以上」と回答した者を対象に集計したところ、オンライン購入を利用していたのは、競馬で 75.4%、競輪で 33.3%、競艇で 69.2%、オートレースは 100%であった。オンラインは時間や場所を選ばず、手軽なことなどから、今後オンライン購入の増加が懸念される。

② ギャンブル等開始年齢

ギャンブル等を開始したのは、10 歳代で 31.6%、20 歳代で 56.1%であった。ギャンブル等の経験のある人のうち、少なくとも月 1 回以上の頻度で習慣的にギャンブル等をするようになったのは 40.2%(男性 60.1%、女性 14.1%)であり、男性の方が習慣的にギャンブル等をするようになる傾向がみられた。また、習慣的にギャンブル等をするようになった年齢は、10 歳代で 10.1%、20 歳代で 20.7%であった。

初めてギャンブル等をした年齢は、18 歳と 20 歳にピークがみられた。ギャンブル等の開始は、法律における年齢制限に加えて、進学や就労など生活環境の変化の影響が考えられる。なお、女性では 18 歳から開始した割合が男性より低く、異なる傾向が見られた。これらを踏まえて、依存症に関する知識や相談できる場所などについて啓発を進めていくことが必要であると思われる。さらに、18 歳未満で開始している人が 6.1%(64 名)おり、開始年齢が低いことはギャンブル障害のリスク要因である²⁾と報告されていることから、子どもへの予防教育だけでなく、周囲の大人への啓発や、子どもがギャンブル等をできないような仕組みなどが必要と考えられる。

③ 家族や重要な他者のギャンブル等問題とその影響

家族や重要な他者にギャンブル等の問題がある(あった)のは、男性 9.8%、女性 19.3%で、女性に多かった。ギャンブル等の問題がある(あった)人は男女ともに「父親」(男性 5.2%、女性 7.7%)が最も多く、女性では「父親」に次いで、「配偶者(内縁を含む)」(6.7%)が多かった(男性は 0.7%)。

また、ギャンブル等問題から受けた影響は、「浪費、借金による経済的困難が生じた」「ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた」の順に多かった。男女を比較すると、「ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた」(男性 11.3%、女性 35.7%)、「家庭不和・別居・離婚を経験した」(男性 7.0%、女性 19.5%)の項目において女性で多く、統計学的にも有意であった。

ギャンブル等の問題については家族等への影響が大きく、家族等への支援が重要と考える。さらに、ギャンブル等の問題がある人のいる家庭で育つ子どもへの影響を考えていく必要があると思われる。相談するところは家族・友人が 57.1%で最も多く、相談された家族や友人が、適切な対応ができるよう、依存症の知識や相談できる場所についての啓発が重要と考えられる。

また、ギャンブル等のことで困った時の相談先として、公的な相談機関の選択は 34.9%であった。大阪府はこれまでも依存症相談拠点(精神保健福祉センター、保健所)での相談や、依存症相談についての啓発等に取り組んできているが、今後、より一層注力していくことが必要と思われる。

一方で、「誰(どこ)にも相談しない」が 17.2%であった。今回の調査ではその理由は尋ねていないが、令和元年の大阪府の「ギャンブル等の問題でお困りの方(ご本人)の状況についてのアンケート調査」³⁾では、ギャンブル等の問題で困った時に相談しやすくするために重要なものとして、「ギャンブル等依存症に関する正しい知識が広く知れ渡る」(全回答者の 49.3%)、「ギャンブル等依存症に関する相談窓口の情報が広く知れ渡る」(同 40.0%)などが示され、ギャンブル等の問題で困っている本人・家族等が支援につながるためには、正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知が必要と考えられる。

(2)「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合の推計

① 回収率

有効回答率は 31.0%にとどまり、十分な回答を得られなかった。回答者にとって、質問項目の多いことによる負担感、調査名称に含まれる「ギャンブル」という表記に対する抵抗感、住民基本台帳からの無作為抽出についての警戒感などが影響した可能性が考えられる。

② SOGS、PGSI での評価

SOGS では、1.3%が「ギャンブル等依存が疑われる者」であった。ただし、SOGS 5 点以上を示す者は DSM-5 による診断基準を満たすものよりも多いと言われており、SOGS 5 点以上の者が必ずしもギャンブル等依存症を意味するわけではない³⁾。PGSI では得点 8 点以上の回答者を「ギャンブル等依存症が疑われる者」としているが、その結果は、0.7%であった。今回の調査では得られた回答数が少ないため、これをもって大阪府の傾向とすることは難しく、また、今後の調査で大きく変動する可能性があることを踏まえておく必要がある。

また、「SOGS 5 点以上」「PGSI 8 点以上」を「ギャンブル等依存症が疑われる者」として検討したが、予防等の観点からは、閾値以下の SOGS 3 点・4 点の「将来的なリスクがある」、PGSI 3~7 点の「中程度の問題がある」とされる人に着目し、対策を検討することも必要と思われる。

③ 性差

「ギャンブル等依存が疑われる者」は、「SOGS 5 点以上」は、男性 21 名、女性 1 名、「PGSI 8 点以上」は、男性 12 名、女性 0 名で、男性が多かった。

④ 全国調査¹⁾との比較

本調査では、全国調査と同様に住民基本台帳より市区町村から二段無作為抽出法を用いて調査対象者を抽出するとともに、回答方法は郵送回答と Web 回答とを併用し、調査項目も全国調査と同様とした。一方で、全国調査では対象が「満 18 歳以上 75 歳未満の日本国籍を有する者(日本国籍を有する海外出身者を含む)」であったのに対し、本調査では「満 18 歳以上の者」であること、調査名称が全国調査は「娯楽と健康に関する調査」で、本調査が「ギャンブル等と健康に関する調査」であったこと、全国調査では回答者に謝礼があったことなど、調査方法に異なる点があった。また、回答者の基本属性を比較すると、全国調査では総務省統計局人口推計令和元年 10 月 1 日人口より算出した性別人口比、年齢階級別人口比と同等の分布が得られたのに対し、本調査では 50~70 歳代の分布が多く、平均年齢も高かった。

以上のように、調査方法や対象が異なることや、調査における有効回答率が低いことなどから、SOGS の点数での評価等について本調査と全国調査を比較することは困難である(参考として巻末資料に全国や他県市で実施された調査結果の概要を掲載)。

(3)「ギャンブル等依存が疑われる者」のギャンブル行動

SOGS 5 点以上の者が、過去 1 年間で経験したギャンブル等は、パチンコ、パチスロ・競馬、宝くじ(ロト・ナンバーズ含む)の順に多かった。1 か月あたりギャンブル等に使った金額は 1 万円以上 5 万円以下が最も多く、

中央値は 5 万円であった。

SOGS 5 点以上が 22 名と少ないことから、内容の詳細についての解釈は慎重に行う必要がある。今回、回答数が少なく、関連について検討することは困難であったが、今後、「ギャンブル等依存が疑われる者」と、「婚姻状況や同居者、職業、仕事の種類、学歴、年収」、「ギャンブル等の種類」、「ギャンブル等の開始年齢」、「家族や重要な他者のギャンブル等の問題」、「ギャンブル等関連行動」等の関連について検討することが重要と考える。

(4)「ギャンブル等依存が疑われる者」における「ギャンブル等関連問題」

① 抑うつ、不安(K6)

K6 は米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された、一般住民を対象とした調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。合計点数 0～4 点(問題なし)、5～9 点(何らかのうつ・不安問題がある可能性がある)、10～12 点(うつ・不安障害が疑われる)、13 点以上(重度のうつ・不安障害が疑われる)と、得点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性がある⁵⁾とされている。

K6 の得点が 5 点以上で、過去 1 か月の間に、「抑うつ・不安」の問題があるものは、全体の 26.2%で、男女別では、男性(22.8%)より女性(29.4%)で割合が高かった。これらは、全国調査¹⁾と概ね同様の結果であった。

SOGS 5 点以上では、K6 の得点 13 点以上(重度のうつ・不安障害が疑われる)は 23.8%で、SOGS 5 点未満のうちの K6 13 点以上(4.4%)と比較して割合が高く、統計学的にも有意であった。ギャンブル障害では、精神疾患の合併が多く、中でもニコチン依存を含む物質使用障害、アルコール使用障害、気分障害、不安障害が多いとされている^{6) 7) 8)}ため、ギャンブル等依存が疑われる者については抑うつや不安にも留意して対応する必要がある。

② 希死念慮、自殺企図

「これまでに自殺したいと考えたこと」があるとの回答は、全体で 19.6%(実数 263)、SOGS 5 点以上の「ギャンブル等依存が疑われる者」では 42.1%(実数 8)であった。ギャンブル等依存が疑われる者に高い割合で希死念慮が認められ、統計学的にも有意であった。また、「これまでに自殺未遂をしたことがある」と回答したのは、全体で 2.5%(実数 35)、SOGS 5 点以上の「ギャンブル等依存が疑われる者」では、5%(実数 1)であった。ギャンブル障害では、自殺企図率の高さが指摘⁶⁾されており、日本で行われた調査で病的ギャンブラーにおける自殺念慮の生涯経験率 62.1%、自殺企図経験率 40.5%⁹⁾との報告もある。今後も、ギャンブル等の問題のある人と接する可能性のある人への啓発とともに、自殺対策等と連動して対策を進めていくことが重要であると考えられる。

③ 喫煙、飲酒

SOGS の得点区別に喫煙歴を比較したところ、「今も吸っている」は 5 点未満で 13.8%、5 点以上で 61.9%であり、「ギャンブル等依存が疑われる者」では現在も喫煙している割合が高く、統計学的にも有意であった。SOGS の得点区別に、AUDIT-C による飲酒問題の有無について割合を比較したところ、差は確認できなかった。本調査では、ギャンブル等依存が疑われる者に高い喫煙率を認めた。飲酒問題については関連が確認できなかったが、回答数の少なさが影響した可能性もある。ニコチン、アルコールを含む物質関連障害とギャンブル障害の併存について報告^{6) 7)}されており、クロスアディクションとの視点で啓発や相談対応等を進めていく必要があると考える。

④ 小児期逆境体験

回答者全体の 23.8%に何らかの逆境体験を認めた。最も経験頻度が高いのは「学校でのいじめ被害」であっ

た。これらは全国調査¹⁾と概ね同様の結果であった。小児期の逆境体験は、慢性的な身体疾患や精神健康上の問題を引き起こすことが明らかになっており、小児期逆境体験と関連する精神保健上の問題として、うつや不安、自殺企図、アルコールや薬物などの物質関連障害が知られている¹⁰⁾。今回の調査で、小児期の逆境体験を持つ大阪府民が一定数いることが推測され、府民の精神保健の健康の保持・増進において、小児期逆境体験による影響を考慮し、トラウマ関連事象への対策を進めていくことは、非常に重要であると思われる。

本調査からは、SOGS 5点以上の「ギャンブル等依存が疑われる者」との関連について確認することはできなかったが、虐待やトラウマなどのネガティブな小児期の体験はギャンブル障害のある人で多くみられ、マルチリトメントの深深度が低年齢でのギャンブル開始とギャンブル問題の深深度に関連する⁸⁾との報告や、ギャンブル障害や物質関連障害と小児期逆境体験との関連と、その臨床的な意義についての指摘¹¹⁾などがあり、アルコールや薬物などの依存症対策などとともに、小児期の逆境体験による影響について、啓発や相談対応等を進めていく必要があると考える。

⑤ 子育ての負担感

回答者全体の40.2%が、「子育てについての心配や負担感が強い」との質問に「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」と回答した。SOGS 5点以上の「ギャンブル等依存が疑われる者」との関連については確認されなかったが、ギャンブル等に関わりなく、18歳以下の子育てをしている多くの府民で、男女を問わず、負担感を感じていることがわかった。今後、子育てへの負担感とこころの健康との関連について、検討することが必要と思われる。

(5)ギャンブル等依存症対策とギャンブル等依存症に関する認識および新型コロナの影響

① ギャンブル等依存症対策の認知度

「本人や家族の申請により、パチンコ・パチスロ店への入店が制限される仕組み」を知っているのは6.9%、「競馬・競輪・競艇・オートレースの入場が制限される仕組み」は5.1%、「本人が申請することより、金融機関からの貸付が受けられなくなる仕組み」は10.1%と、十分知られていないことがわかった。これらが利用されるためには、周知をさらに進める必要がある。

② ギャンブル等依存症に対する考え方

ギャンブル等依存症が「本人の責任だと思ふ」割合が、75.0%であった。世の中では、未だ「ギャンブル等依存症は本人の責任だと思ふ」人が多く、そのような誤解と偏見の中では、本人や家族が治療や相談につながることは困難である。本人を責めるのではなく、「意志や性格の問題ではなく、誰もがなり得る病気である」「誰かに相談することや、サポートを得ることが大切である」ということなどを啓発していくことが重要であると考えられる。

③ 新型コロナウイルス感染拡大とインターネットを使ったギャンブル等

本調査からは、新型コロナウイルス感染拡大とインターネットを使ったギャンブル等の影響は確認できなかったが、インターネットを介した様々な社会的行動が急速に普及しており、この方向性は今後も進んでいくことが予測される。インターネットを介したギャンブル等行動については、アクセスが容易であり、手軽にできることなどから、今後さらに増加することが懸念される。このため、啓発等の中で注意喚起していくことも必要と思われる。

おわりに

本調査は、「大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」に定められた調査として、大阪府民における「ギャンブル等の経験」や「ギャンブル等行動」の実態、「ギャンブル等依存が疑われる者の割合の推計」、および「ギャンブル等依存が疑われる者」におけるギャンブル等関連問題の実態等を明らかにすることを目的として実施した。これにより、大阪府におけるギャンブル等依存症対策を講じていく上での基礎資料を得ることができた。しかしながら、今回の調査では回収率および有効回答率が低く、「ギャンブル等依存が疑われる者」に該当する者の数が少なく、十分な検討をすることが難しかった。また、今回の調査は新型コロナウイルス感染拡大の流行下で実施され、平常時と異なる心理社会的な状況に置かれていたことや、行動様式に変化が生じていたことなどにより影響を受けた可能性は否定できない。したがって、本調査の結果のみで、大阪府民におけるギャンブル等依存が疑われる者の実態およびギャンブル等依存症の関連問題の実態について結論づけることは難しく、今後もデータを蓄積し、長期的な観点から実態を把握することが望ましいと考えられる。

謝辞

最後に、本調査のためにご協力いただきました全ての方々に深く感謝を申し上げます。
ありがとうございました。

参考文献

- 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) Johansson J, Grant JE, Kim SW, et al: Risk factors for problematic gambling: a critical literature review. *J Gambl Stud* 25:67-92, 2009
- 3) 「ギャンブル等の問題でお困りの方(ご本人)の状況についてのアンケート調査」. (2019). 大阪府.
- 4) Goodie AS, MacKillop J, Miller JD, Fortune EE, Maples J, Lance CE, Campbell WK: Evaluating the South Oaks Gambling Screen with DSM-IV and DSM-5 criteria: Results from a diverse community sample of gamblers. *Assessment*, 20(5):523-531, 2013
- 5) 厚生労働省 国民生活調査 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>
- 6) 松下幸生「ギャンブル障害 現状とその対応」*精神医学* 60:161-172, 2018
- 7) Dowling NA, Cowlishaw S, Jacson AC, et al: Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry* 49:519-539, 2015
- 8) Hodgins DC, Stea JN, Grant JE: Gambling disorders. *Lancet* 378:1874-1884
- 9) 田中克「いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進」平成20年度厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書
- 10) Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi d, Butchart A, Mikton C, Jones L, Dunne MP: The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2017 Aug;2(8):e356-e366
- 11) 小林桜児「物質関連障害および嗜癖性障害と小児期逆境体験」*精神医学* 61:1151-1157, 2019

巻末資料

(1)「ギャンブル等と健康に関する調査」結果検討会議委員名簿(五十音順 敬称略)

委員名	所属	備考
今村 知明	公立大学法人 奈良県立医科大学公衆衛生学講座 教授	学識経験者
岩田 和彦	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 院長	依存症治療拠点機関
小原 圭司	島根県立心と体の相談センター 所長	関係行政機関
滝口 直子	大谷大学 社会学部 教授	学識経験者
野田 龍也	公立大学法人 奈良県立医科大学公衆衛生学講座 准教授	学識経験者

(2)全国および他府県市のギャンブル等依存症にかかる実態把握調査結果

	今回の調査 (大阪府 (R2))	全 国		他府県市		
		全国調査 (R2) *1 結果報告	全国調査 (H29) *2 中間とりまとめ	長崎県 (R2) *3 結果報告	神奈川県 (R1) *4 速報版	横浜市 (R1) *5 結果報告
実施主体	大阪府	久里浜医療センター ※厚生労働省令和2年度 依存症に関する調査研究 事業	日本医療研究開発機構 (AMED) ※久里浜医療センターに 委託	長崎県	神奈川県	横浜市
調査方法	自記式もしくは WEB入力による アンケート	自記式もしくは WEB入力による アンケート	面接調査	自記式アンケート	自記式アンケート	面接調査
調査対象者	5,000名	17,955名	10,000名	6,000名	6,750名	3,000名
対象者の選択方法	大阪市・堺市を含む 大阪府内の住民基本台帳 より無作為抽出 (18歳以上)	全国の住民基本台帳 より無作為抽出 (18歳以上75歳未満の 日本国籍を有する者)	全国の住民基本台帳 より無作為抽出	長崎県内の住民基本台帳 より無作為抽出 (18歳以上)	横浜市を除く県内の 住民基本台帳より 無作為抽出 (18歳以上75歳未満)	横浜市内の 住民基本台帳より 無作為抽出 (18歳以上75歳未満)
回答者数	1,583名 (回収率31.7%)	8,469名 (回収率 47.2%)	4,685名 (回収率46.9%)	2,045名 (回収率34.0%)	2,687名 (回収率39.8%)	1,263名 (回収率42.1%)
うち有効数	1,552名 (回収率31.0%)	8,223名 (回収率 45.8%)	4,685名	2,010名 (回収率33.5%)	2,257名 (回収率33.4%)	1,263名
過去1年以内で ギャンブル等依存が 疑われる者 (SOGS 5点以上) ※	1.3% (0.8~2.0%) (22名/1,500名)	2.2% (1.9~2.5%) (165名/7,985名)	0.8% (0.5~1.1%) (32名/4,685名)	2.1% (1.5~2.8%) (41名/2,010名)	0.8% (0.4~1.2%) (16名/2,257名)	0.5% (0.3~1.1%) (7名/1,263名)

※ %は年齢調整後の数値。人数は年齢調整前の実数

- *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 樋口進、松下幸生: 国内のギャンブル等依存に関する疫学調査(全国調査結果の中間とりまとめ) (https://kurihama.hosp.go.jp/about/pdf/info_20171004.pdf) (2022年3月18日アクセス)
- *3 長崎県: 令和2年度 長崎県にけるギャンブル等の問題に対する意識や行動傾向の調査 調査A 一般県民を対象とした「長崎県におけるギャンブル等の問題に対する意識や行動傾向の実態調査」 (<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2022/01/1641619443.pdf>) (2022年3月18日アクセス)
- *4 神奈川県: 県内のギャンブル等依存症の実態調査の速報について (<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nf5/prs/r3367209.html>) (2022年3月18日アクセス)
- *5 横浜市都市整備局: 横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査(調査結果の取りまとめ) https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/machizukuri-kankyo/toshiseibi/sogotyousei/IR/chousakekka.files/0004_20200409.pdf (2022年3月18日アクセス)

(3)調査票(次頁)

ID	
----	--

※このIDは、重複した回答がないかを確認するためのものであり、あなたの個人情報と紐づけたものではありません。

「ギャンブル等と健康に関する調査」調査票

◆◆◆ご記入にあたってのお願い◆◆◆

1. 封筒のあて名に記載されている方がご記入ください。
2. 質問をよく読んで、あてはまる番号に○（インターネット回答の場合は選択）をするか、数字を記入（インターネット回答の場合は入力）してください。
3. あなたの回答によって、次の質問が変わる項目がありますので、矢印や説明文に従って、質問項目を確認してください。
4. 「答えたくない質問」や「わからない質問」、「負担を感じる質問」には答えなくても大丈夫です。
5. 似た内容の質問もありますが、特段の説明がない場合は、すべてにお答えください。

紙の調査票に記入するか、インターネットで回答するか、いずれか1つをお選びください。

① 紙の調査票による回答：令和3年2月28日（日）までに

記入済みのこの調査票を同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご投函ください。

② インターネット回答：令和3年2月28日（日）23時59分までに

別紙の「インターネット回答のご案内」をご参照の上、パソコンやスマートフォンからご回答ください。

<調査実施機関>

大阪府こころの健康総合センター 相談支援・依存症対策課
〒558-0056 大阪府大阪市住吉区万代東 3丁目1-46
ホームページ <http://kokoro-osaka.jp>



<調査委託業者・問い合わせ先>

(株) ジャパン・マーケティング・エージェンシー 大阪事務所
〒541-0054 大阪市中央区南本町 1-3-15 ボンベイビル 7F
電話番号 06-6263-0141 <受付時間：平日 10時～12時、13時～17時>
FAX 06-6263-2282
担当：芦田（アシダ）／榎本（エノモト）

※最初に、あなた自身やご家族のことについて、質問します。

【問1】 あなた(お送りした封筒のあて名のご本人)の性別を教えてください。(○は1つ)

1 男性	2 女性	3 その他
------	------	-------

【問2】 あなたの年齢を教えてください。(□に数字を記入)

満

--	--	--

 歳

【問3】 あなたは現在、結婚されていますか。あなたの状況に最も近いものを1つ選んでください。(○は1つ)

1 結婚している	5 未婚(結婚したことがない)
2 内縁関係(配偶者のような関係)	6 別居中
3 死別した	7 答えたくない
4 離婚した	

【問4】 あなたは現在、誰と住んでいますか。(一緒に住んでいる方全員に○)

1 一人暮らし	8 祖父・祖母
2 配偶者	9 孫
3 6歳未満の子ども	10 配偶者の父・母
4 6歳以上の子ども	11 子どもの配偶者
5 父親	12 その他()
6 母親	13 答えたくない
7 兄弟姉妹	

【問5】 現在のお住まいと一緒に暮らしている方は、あなたご自身を含めて何人いますか。(□に数字を記入)

--

 人 (一人暮らしの場合は、1人とお答えください)

【問6】 現在のあなたの職業を教えてください。(○は1つ)

1 自営・自由業者・経営者(家族従業を含む)	5 家事専業(専業主婦・専業主夫)
2 勤め(正社員・正職員)	6 無職(求職中、失業中、進路未定を含む)
3 勤め(契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト)	7 無職(退職、今後就業予定はない)
4 学生	8 その他()

【問7】 あなたの最終学歴を教えてください。(○は1つ)

1 中学校 卒業	6 大学 中退
2 高校・高専 中退	7 大学 卒業
3 高校・高専 卒業	8 大学院 中退
4 短大・専門学校 中退	9 大学院 修了
5 短大・専門学校 卒業	10 その他()

※【問8】は、【問6】で「1 自営・自由業者・経営者(家族従業を含む)」「2 勤め(正社員・正職員)」「3 勤め(契約・派遣・嘱託・パート・アルバイト)」「8 その他」のいずれかに○をつけた方にお伺いします。

【問8】 あなたはどのような種類の仕事をしていますか。(○は1つ)

1 専門・技術職……………	(医師、看護師、弁護士、教師、技術者、デザイナーなど専門的知識・技術を要するもの)
2 管理職……………	(企業・官公庁における課長職以上、議員、経営者など)
3 事務職……………	(企業・官公庁における一般事務、経理、内勤の営業など)
4 販売職……………	(小売・卸売店主、店員、不動産売買、保険外交、外勤のセールスなど)
5 サービス職……………	(理・美容師、料理人、ウェイター・ウェイトレス、ホームヘルパーなど)
6 生産現場・技能職…	(製品製造・組立、自動車整備、建設作業員、大工、電気工事、農水産物加工など)
7 運輸・保安職……………	(トラック・タクシー運転手、船員、郵便配達、通信士、警察官、消防官、自衛官、警備員など)
8 農・林・漁業……………	(農作物生産、家畜飼養、森林保続培養、水産物養殖、漁獲など)
9 その他 具体的に→	()

【問9】 現在あなたは18歳以下のお子さんを子育て中ですか。(○は1つ)

1 いいえ → 【問11へ】
2 はい → 【問10へ】

※【問9】で「はい」と答えた方にお伺いします

【問10】 あなたは、子育てについて心配や負担感が強いですか。

最もあてはまるものを1つ選んで○をつけてください。(○は1つ)

1 あてはまる
2 どちらかといえばあてはまる
3 どちらともいえない
4 どちらかといえばあてはまらない
5 あてはまらない

※【問11】はすべての方への質問です。

【問11】 あなたの税込み年収は、だいたいどのくらいですか。年金などを受けている場合やアルバイト収入がある場合は、その額も含んだ合計額でお答えください。(○は1つ)

1 1万円以上～100万円未満	7 800万円以上～1,000万円未満
2 100万円以上～200万円未満	8 1,000万円以上～1,200万円未満
3 200万円以上～300万円未満	9 1,200万円以上～1,500万円未満
4 300万円以上～400万円未満	10 1,500万円以上
5 400万円以上～600万円未満	11 収入なし
6 600万円以上～800万円未満	12 わからない

※ここからは、ギャンブル等について質問します。

【問12】 あなたはこれまでギャンブル等をしたことがありますか。

この調査で「ギャンブル等」とは、下の(ア)～(シ)のことです。(ア)～(シ)のギャンブル等について、今までに経験したもののすべての番号に○をつけてください。(○はタテにいくつでも)

【問13】 前の【問12】で、(ア)～(シ)で○をつけたギャンブル等について、過去1年間はどのくらいの頻度で行っていましたか。「1：過去1年間全くしていない、2：週1回未満、3：週1回以上」からあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。(それぞれヨコに○は1つ)

※【問12】で「(ス) 上記のいずれもしたことはない」を選んだ方は、8ページ【問38】へお進みください。

		【問12】 今までに経験したことがあるギャンブル等についてあてはまる番号すべてに○	【問13】 (ア)～(シ)で○をつけたギャンブル等について過去1年間の頻度		
			過去1年間全くしていない	週1回未満	週1回以上
—	例) トランプ	(例) ○	1	2	3
(ア)	パチンコ	(ア) 1	1	2	3
(イ)	パチスロ	(イ) 2	1	2	3
(ウ)	競馬	(ウ) 3	1	2	3
(エ)	競輪	(エ) 4	1	2	3
(オ)	競艇(ボートレース)	(オ) 5	1	2	3
(カ)	オートレース	(カ) 6	1	2	3
(キ)	宝くじ(ロト・ナンバーズ等含む)	(キ) 7	1	2	3
(ク)	サッカーくじ	(ク) 8	1	2	3
(ケ)	証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX	(ケ) 9	1	2	3
(コ)	インターネットを使ったギャンブル (競馬、競輪、競艇(ボートレース)、オートレースを除く)	(コ) 10	1	2	3
(サ)	海外のカジノ	(サ) 11	1	2	3
(シ)	その他のギャンブル()	(シ) 12	1	2	3
(ス)	上記のいずれもしたことはない	(ス) 13	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> (ス)を選んだ方のみ 8ページ【問38】へ進む </div>		

【問14】 【問12】で、(ウ)競馬、(エ)競輪、(オ)競艇、(カ)オートレースのいずれかに○をつけた人にお尋ねします。主にどこで券を購入しますか。競技ごとに、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。(それぞれ○はひとつ)

※【問12】で(ウ)～(カ)を選ばなかった方は、【問15】へお進みください。

➡	ギャンブル場 または、場外売り場	オンライン (インターネット)	ギャンブル場/場外 と オンラインの両方
(ウ) 競馬	1	2	3
(エ) 競輪	1	2	3
(オ) 競艇(ボートレース)	1	2	3
(カ) オートレース	1	2	3

※【問15】～【問37】は、過去1年間にギャンブル等をしたかどうかに関わらず、これまでにギャンブル等をしたことがある方全員がお答えください。

【問15】 過去1年間で、最もお金を使った（つぎ込んだ）ギャンブル等はどれですか。

1つ選んで○をつけてください。（○は1つ）

1 パチンコ	8 サッカーくじ
2 パチスロ	9 証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX
3 競馬	10 インターネットを使ったギャンブル (競馬、競輪、競艇(ボートレース)、オートレースを除く)
4 競輪	11 海外のカジノ
5 競艇(ボートレース)	12 その他のギャンブル()
6 オートレース	13 過去1年間はギャンブル等を全くしていない
7 宝くじ(ロト・ナンバーズ等も含む)	

【問16】 過去1年間、1か月あたりギャンブル等にどのくらいお金をかけていますか。

勝ったお金は含めずにお答えください。（□に数字を記入）

※ 過去1年間はギャンブル等をしていない場合は0円と回答してください。

				万					円
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---

【問17】 初めてギャンブル等をしたのは何歳の時でしたか。（□に数字を記入）

		歳
--	--	---

【問18】 あなたが、少なくとも月1回以上の頻度で、習慣的にギャンブル等をするようになったのは何歳でしたか。（□に数字を記入）

※ 月1回以上の頻度で、習慣的にギャンブル等をしたことがない場合は、□に×とご記入ください。

		歳
--	--	---

【問19】 過去1年間に、自分のギャンブル等の経験について考える、あるいは将来のギャンブル等をするための計画をすることに多くの時間を費やす期間が2週間以上続いたことはありましたか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

【問20】 過去1年間に、ギャンブル等を止める、減らす、あるいは制限しようとしたことがありましたか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

【問 21】 過去 1 年間に、どのくらいの時間や回数のギャンブル等をしたか、あるいはギャンブル等でいくら負けたかについて家族や友人、その他の人に嘘をついたことはありましたか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 22】 過去 1 年間で、ギャンブル等で負けた時、負けた分を取り戻すために、また別の日にギャンブル等をしたことがありますか。最も近いものを1つ選んでください。(○は1つ)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1 全くそのようなことをしたことはない | 3 負けた時はたいていそうした |
| 2 時々そうした(負けた回数の半分はしていない) | 4 負けた時はいつもそうした |

【問 23】 過去 1 年間に、実際はギャンブル等で負けたのに、勝っていると家族や友人、その他の人に伝えたことがありますか。最も近いものを1つ選んでください。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------------|
| 1 いいえ、一度もない | 2 はい、でも負けた回数の半分もない |
| | 3 はい、たいていそうだった |

【問 24】 過去 1 年間で、自分にギャンブル等の問題があると思ったことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 25】 過去 1 年間で、意図していた以上にギャンブル等をしたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 26】 過去 1 年間で、あなたのギャンブル等についてまわりの人から非難されたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 27】 過去 1 年間で、自分のギャンブル等のやり方や、ギャンブル等によって生じたことについて罪悪感を感じたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 28】 過去 1 年間で、実際にはやめられないとわかっているにもかかわらず、ギャンブル等をやめたいと思ったことはありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問 29】 過去 1 年間で、ギャンブル等をしていることを配偶者や子ども、その他あなたにとって大事な人に知られないように、ギャンブル等の券や宝くじ、ギャンブル等に使うための資金などを隠したことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

【問30】 過去1年間で、お金の使い方について、同居している人と口論になったことがありますか。
(○は1つ)

1	いいえ	→	【問32へ】
2	はい	→	【問31へ】

※【問30】で「はい」と答えた方にお伺いします

【問31】 そのお金に関する口論の原因が、主にあなたのギャンブル等
だったことがありますか。(過去1年間に起こった口論) (○は1つ)

1	はい	2	いいえ
---	----	---	-----

※【問32】は、【問30】で「いいえ」と答えた方と、【問31】に答えた方への質問です。

【問32】 過去1年間に、誰かからお金を借りたのに、ギャンブル等のために返せなくなったことがありますか。(○は1つ)

1	はい	2	いいえ
---	----	---	-----

【問33】 過去1年間に、ギャンブル等のために、仕事や学業の時間を浪費したことがありますか。
(○は1つ)

1	はい	2	いいえ
---	----	---	-----

【問34】 過去1年間で、ギャンブル等のためか、ギャンブル等による借金を返すためにお金を借りた経験
がありますか。(○は1つ)

1	ある	→	【問35へ】
2	ない	→	7ページ【問36へ】

※【問35】は、【問34】で「ある」と答えた方への質問です。

【問35】 過去1年間に、誰またはどこから借りましたか。次の(a)~(i)のそれぞれについて、「はい」か「いいえ」でお答えください。(それぞれ○は1つ)

過去1年間に	はい	いいえ
(a) 家計から借りましたか	1	2
(b) 配偶者から借りましたか	1	2
(c) その他の親戚から借りましたか	1	2
(d) 銀行、ローン会社、信用組合等の金融機関、サラ金などの貸金業者等から借りましたか	1	2
(e) クレジットカードで借りましたか	1	2
(f) 闇金融から借りましたか	1	2
(g) 株券、債券、保険を換金して借りましたか	1	2
(h) 自分または家族の財産を処分して借りましたか	1	2
(i) 当座預金口座から(不正な小切手を発行した)借りましたか	1	2

※【問 36】は、【問 34】で「ない」と答えた方と【問 35】に答えた方全員への質問です。

【問 36】 以下の 9 つの質問について、過去 1 年間のあなたの状況に最もよくあてはまる番号を、
「0 : 全くない」～「3 : ほとんどいつも」から 1 つ選んでください。(それぞれ○は 1 つ)

過去 1 年間で 	全くない	ときどき	たいていの場合	ほとんどいつも
① どのくらいの頻度で、失っても本当に大丈夫な金額以上のお金を賭(か)けましたか	0	1	2	3
② どのくらいの頻度で、同じだけの興奮の感覚を得るために、それまでよりも多くの金額をギャンブル等に費やさなければなりませんでしたが	0	1	2	3
③ どのくらいの頻度で、ギャンブル等で負けた金額を取り返そうと別の日にギャンブル等をしに戻りましたか	0	1	2	3
④ どのくらいの頻度で、ギャンブル等をするお金を得るために借金をしたり、物を売ったりしましたか	0	1	2	3
⑤ どのくらいの頻度で、自分がギャンブル等に関して問題を抱えているかもしれないと感じましたか	0	1	2	3
⑥ どのくらいの頻度で、あなたがその通りだと思うかどうかに関わらず、周囲の人々があなたがギャンブル等をするのを批判したり、あなたがギャンブル等の問題を抱えていると言ってきたりしましたか	0	1	2	3
⑦ どのくらいの頻度で、自身のギャンブル等のやり方や、ギャンブル等の結果として起こることについて、悪いとか申し訳ないと感じましたか	0	1	2	3
⑧ どのくらいの頻度で、ギャンブル等が健康問題を引き起こしましたか。これにはストレスや不安も含まれます	0	1	2	3
⑨ どのくらいの頻度で、ご自身のギャンブル等によって、あなたやご家庭に金銭的な問題が引き起こされましたか	0	1	2	3

【問 37】 あなたはこれまでに、あなた自身のギャンブル等のことで、だれか(どこか)に相談したことはありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。(○はいくつでも)

1 家族や友人	6 民間の相談機関(無料電話相談、回復施設)
2 学校の先生や学生相談窓口	7 自助グループ
3 公的な相談機関 (市区町村や精神保健福祉センター(大阪府こころの健康総合センター・大阪市こころの健康センター・堺市こころの健康センター)、保健所等)	8 その他 ()
4 医療機関	9 だれ(どこ)にも相談したことはない
5 法律の専門家(弁護士、司法書士等)	

※ここからは全員への質問です。ギャンブル等をしたことがない方もお答えください。

【問 38】 次にあげる人の中に、ギャンブル等の問題がある（あった）人はいますか。今はなくとも過去にギャンブル等の問題があった人についても○をつけてください。（○はいくつでも）

1 父親	6 子ども
2 母親	7 恋人・交際相手
3 兄弟姉妹	8 上記以外のあなたにとって大事な人
4 祖父・祖母	9 いない → 【問 40 ～】
5 配偶者（内縁関係を含む）	

【問 39】 あなたは、**【問 38】** で答えた人のギャンブル等の問題から、次のような影響を受けたことがありますか。影響を受けたことについて、あてはまる番号に○をつけてください。（○はいくつでも）


1 浪費、借金による経済的困難が生じた	7 脅しや言葉の暴力を受けた
2 借金の肩代わりをした	8 ギャンブル等をやめられない人に怒りを感じた
3 金品を盗まれた	9 子どもへの暴力や不適切な養育をしてしまった
4 殴る・蹴るなどの暴力を受けた	10 アルコール問題（飲酒運転を含む）が生じた
5 家庭不和・別居・離婚を経験した	11 あてはまるものはない
6 うつ状態になった	

※ **【問 40】** は、**【問 38】** で「いない」と答えた方と **【問 39】** に答えた方全員への質問です。

【問 40】 もし、あなた自身や、あなたの重要な関係者（家族や友人、同僚、交際相手など）がギャンブル等のことで困りごとを抱えたら、だれ（どこ）に相談しますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。（○はいくつでも）

1 家族や友人	6 民間の相談機関（無料電話相談、回復施設）
2 学校の先生や学生相談窓口	7 自助グループ
3 公的な相談機関 （市区町村や精神保健福祉センター（大阪府こころの健康総合センター・大阪市こころの健康センター・堺市こころの健康センター）、保健所等）	8 その他 （ ）
4 医療機関	9 だれ(どこ)にも相談しない
5 法律の専門家（弁護士、司法書士等）	

【問 41】 ギャンブル等依存症対策に関する、下記の①～③の仕組みについて、あてはまる番号をそれぞれ1つ選んで○をつけてください。（それぞれ○は1つ）

		知って いる	知ら ない
			
①	本人や家族の申請により、パチンコ・パチスロ店への入店が制限される仕組み	1	2
②	本人や家族の申請により、競馬・競輪・競艇（ボートレース）・オートレースの入場が制限される仕組み	1	2
③	本人が申請することにより、金融機関からの貸付が受けられなくなる仕組み	1	2

【問 42】 以下の①～⑤に掲げる病気になったのは、「本人の責任である」と思いませんか。

①～⑤について、「1：全くそう思わない」～「5：強くそう思う」から1つ選んでください。
(それぞれ○は1つ)

	全くそう 思わない	そう 思わない	どちらでも ない	そう 思う	強く そう 思う
① うつ病	1	2	3	4	5
② アルコール依存症	1	2	3	4	5
③ がん	1	2	3	4	5
④ ギャンブル等依存症	1	2	3	4	5
⑤ 糖尿病	1	2	3	4	5

※ここからは、あなたの心身の健康について質問します。

【問 43】 過去 30 日の間に、どれくらいの頻度で以下のことがありましたか。下記の①～⑥の質問について、最も適当と思われる番号（1：いつも～5：全くない）を選んで○をつけてください。
(それぞれ○は1つ)

過去 30 日の間、	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	全くない
① 神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
② 絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
③ そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
④ 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
⑤ 何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
⑥ 自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

【問 44】 あなたは、これまでに自殺したいと考えたことがありますか。(○は1つ)

1 ある	2 ない	3 答えたくない
------	------	----------

【問 45】 あなたは、これまでに自殺未遂をしたことがありますか。(○は1つ)

1 ある	2 ない	3 答えたくない
------	------	----------

※ここからは、飲酒・喫煙について質問します。

【問46】 あなたの喫煙（紙巻きタバコ、電子タバコ、加熱式タバコ含む）について、あてはまるものを1つ選んでください。（○は1つ）

- | | | |
|------------|------------------|-----------|
| 1 吸ったことはない | 2 以前吸っていたが現在はやめた | 3 今も吸っている |
|------------|------------------|-----------|

【問47】 あなたはアルコールが含まれる飲料をどのくらいの頻度で飲みますか。（○は1つ）

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1 全く飲まない | 2 1か月に1回以下 | 3 1か月に2～4回 |
| 4 1週間に2～3回 | 5 1週間に4回以上 | |

【問48】 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか。

下の「1：全く飲まない」～「6：10ドリンク以上」からあてはまる番号を1つ選んでください。

（○は1つ）

※ ドリンク換算表を参考にお答えください。

※ ドリンク数の合計が小数の場合、小数点以下を四捨五入して回答してください。

- | |
|------------|
| 1 全く飲まない |
| 2 1～2ドリンク |
| 3 3～4ドリンク |
| 4 5～6ドリンク |
| 5 7～9ドリンク |
| 6 10ドリンク以上 |

ドリンク換算表		
お酒の種類	摂取量	ドリンク数
ビール・発泡酒	コップ1杯 (180ml)	0.7
	中瓶・ロング缶 (500ml)	2.0
	大瓶 (633ml)	2.5
	レギュラー缶 (350ml)	1.4
	中ジョッキ(320ml)	1.3
日本酒 (15%)	1合 (180ml)	2.2
焼酎 (20%) (25%)	1合 (180ml)	2.9
	1合 (180ml)	3.6
チューハイ (7%)	レギュラー缶 (350ml)	2.0
	ロング缶 (500ml)	2.8
	中ジョッキ(320ml)	1.8
ワイン (12%)	ワイングラス (120ml)	1.2
	フルボトル (750ml)	7.2
ウイスキー (40%)	シングル水割り (原酒で30ml)	1.0
	ダブル水割り (原酒で60ml)	2.0
	ボトル1本 (720ml)	23.0
カクテル類 (5%)	350ml 缶1本	1.4
	500ml 缶1本	2.0
梅酒 (13%)	1合 (180ml)	1.9

飲酒量のドリンク換算例

① ビール【レギュラー缶】2本と焼酎(20%)1合
 →1.4ドリンク×2本+2.9ドリンク×1合
 =5.7ドリンク → **6ドリンク**

② チューハイ【ロング缶】2本とワイングラス3杯
 →2.8ドリンク×2本+1.2ドリンク×3杯
 =9.2ドリンク → **9ドリンク**

【問49】 1度に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか。（○は1つ）

上の【ドリンク換算表】を参考にお答えください。

- | | | |
|----------|----------------|----------|
| 1 ない | 2 1か月に1回未満 | 3 1か月に1回 |
| 4 1週間に1回 | 5 毎日あるいはほとんど毎日 | |

※【問 50】は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う、あなたの行動の変化について質問します。

【問 50】 新型コロナウイルス感染拡大前（令和 2 年 1 月時点）と現在を比べて、

あなたのインターネットを使ったギャンブル等はどのように変化しましたか。最もあてはまる番号を 1 つ選んで○をつけてください。この質問では、オンライン（インターネット）で競馬、競輪、競艇（ポートルース）、オートレースの券を購入した場合も含まれます。（○は 1 つ）

インターネットを使ったギャンブル等を	
1	新たに始めた
2	する機会が増えた
3	する機会が減った
4	する機会に変化はない
5	したことがない

【問 51】 あなたが 18 歳までに経験したことがあるものすべてに○をつけてください。

（○はいくつでも）

1	心理的虐待を受けた	7	性的虐待を受けた
2	家庭内暴力（DV）を目撃した	8	両親の離婚
3	精神疾患がある人との同居	9	刑務所に入ったことがある人との同居
4	アルコール依存や薬物乱用のある人との同居	10	学校でのいじめ被害
5	身体的虐待を受けた	11	あてはまるものはない
6	ネグレクト（養育の放棄）を受けた	12	答えたくない

以上で質問は終わりです。

記入もれはありませんか？

ご確認いただきましたら、同封の返信用封筒に入れて、令和 3 年 2 月 28 日（日）までにご投函ください。

※ 返信用封筒にはお名前や住所のご記入は必要ありません。

※ インターネットでご回答いただいた方は、紙の調査票のご返送は不要です。

最後までご協力いただき、ありがとうございました。