


ギャンブル等依存症問題啓発週間特別セミナー南九州

ギャンブル等依存症における治療と地域連携

2026年5月17日(日) 於 熊本城ホール3F大会議室A1
医療法人横田会向陽台病院 比江島誠人

1



ひえしま しげと
比江島 誠人
1967(昭和42)年7月22日 58歳
医療法人横田会向陽台病院 院長

【経歴】
1996年5月 宮崎医科大学附属病院精神科研修医
1997年10月 宮崎県立高嶺園研修医
1998年10月 国立肥前療養院レジデント
1999年6月 同 アルコール・薬物病棟医長
2004年4月 国立病院機構肥前精神医療センターへ改組
2006年9月 国立病院機構筑球病院精神科医長
2007年9月 医療法人ハートピア健育クリニック副院長
2013年9月 医療法人同仁谷谷口病院勤務
2018年4月 医療法人横田会向陽台病院副院長/メンタルクリニック保田窪(非常勤勤務)
2020年2月 医療法人横田会向陽台病院 院長(現職)

【資格】
精神保健指定医 精神保健判定医
精神科専門医・指導医
日本精神科救急学会認定医・指導医
日本児童青年精神医学会児童精神科専門医・指導医
子どものこころ専門医

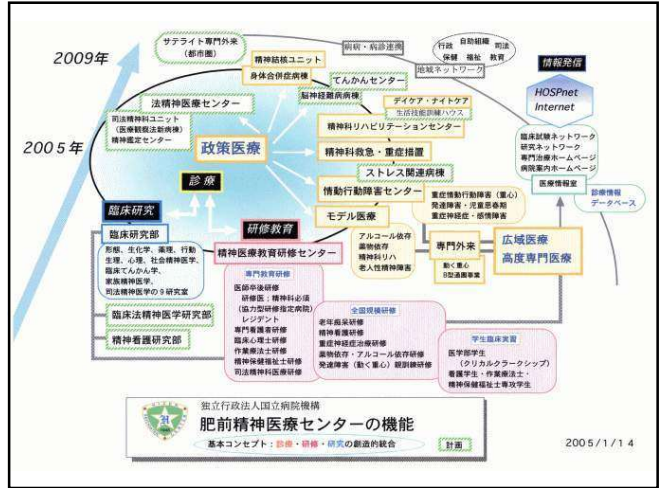
【嘱託業務】
2019年4月-現在 熊本県精神保健福祉センター-依存症相談員(嘱託医)
2022年4月-現在 熊本DARC理事
2022年8月-10月、2023年4月-現在 熊本市こころの健康センター-嘱託医
2023年2月-現在 九州アルコール関連問題学会 学会長
2023年4月-現在 熊本アルコール関連問題学会 学会長
2023年5月-2025年3月 熊本市教育行政協議会 委員
2024年10月-現在 熊本県中央児童相談所嘱託医
2025年4月-現在 熊本市こどもの自殺危機対応支援チーム
2025年10月-現在 熊本県立こころの医療センター-嘱託医

2

ストレスコーピング ゲーム+ギャンブル




3



4

5



単科精神科 198 床

児童思春期病棟 32 床

精神科救急病棟 60 床

精神一般病 106 床

6

当院の依存症プログラム

アルコール・薬物・ギャンブル等

依存症勉強会

依存症ミーティング

入院・外来
合同で実施

参加スタッフ
看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士

院内断酒会・GA

13

一緒に働く仲間を募集しています

広報紙「こもれび」でも病院の様子がわかります
ちなみに編集長は心理職です





vol.85 (2025年 春号)



vol.84 (2025年 新春号)



vol.83 (2024年 秋号)



vol.82 (2024年 夏号)

14

本日の内容

- 1.ギャンブル問題の現状について
- 2.ギャンブル等依存症の特徴について
- 3.ギャンブル等依存症の治療について
- 4.ギャンブル等依存症対策推進基本計画

15

「IR実施法」成立 (2018.7.)

★国が提示するカジノの規制内容

当面は全国	入場料	回数制限
3か所	6000円	週3回、月10回
マイナンバーで 本人確認	カジノ税 収入の30%	

※これに先立ち、「ギャンブル等依存症対策基本法」が成立している

16

賭博行為は基本的に禁止 (刑法185条) だが…

• **公営ギャンブル:**
競馬(農林水産省)
競輪、オートレース
(経済産業省)
競艇(国土交通省)
宝くじ(総務省)
スポーツ振興くじ
(文部科学省)

(問題点)

- 各ギャンブルごとに
管轄省庁が異なる
→一貫した対応が取りづらい

→

- 各省庁は、
**依存症対策と同時に
振興の役割も担って
いる**

17

確率・控除率から見た公営ギャンブル

- ジャンボ宝くじ 1等の当選確率：
1000万分の1 cf: サイコロの目を9回連続で当てる確率
- 「ロト6」 1等の当選確率：
6096454分の1 cf: コインの表を連続2回出す確率
- 公営競技の控除率：**20～30%**
- ジャンボ宝くじの控除率：**53.3%**

18

パチンコ・スロットについて

	2007年	2020年
売り上げ	30兆1770億円	14兆6000億円
参加人口	1450万人	760万人
店舗数（全国）	13585店	9035店
店舗数（佐賀）	86店	62店
年間平均費用	10万1500円	8万9500円

「レジャー白書2021」（日本生産性本部）、「遊技業界データブック」（日本遊技関連事業協会）
全日本遊技事業協同組合ホームページより作成

19

世界の電子ゲーム機器の56%は日本に存在する

Rank	2019	Number of Machines
1	Japan	4,195,930
2	United States of America	900,704
3	Italy	407,267
4	Germany	245,000
5	Spain	212,153
6	Australia	192,800
7	United Kingdom	185,203
8	Canada	99,070
9	Argentina	97,555
10	Colombia	87,365

“The World count of gaming machines 2019”より引用

20

パチンコ・スロットの依存性

- ギャンブルの中で**最も依存性が高い**と考えられるのは、**電子ゲーム機** (Electronic Gaming Machines: EGM) である。

Yucel, M, et al: Neuroscience in gambling policy and treatment: an interdisciplinary perspective. Lancet Psychiatry 4: 501-506, 2017

21

パチンコ・スロットの依存性

「惜しい負け (near-win)」が、勝った時のように脳を活性化させて、ギャンブルを続けたいと思わせる効果がある。



ギャンブルをコントロールできるかのような感覚をもたらし、「**制御妄想**」を形成する。

Clark L, et al: Gambling near-misses enhance motivation to gamble and recruit win-related brain circuitry. Neuron 61: 481-490, 2009

22

パチンコ・スロットの依存性

- EGM で用いられる画像や音響によって、**負けているにもかかわらず勝ったかのような感覚を抱かせる** (loss disguised as a win) ことによって、**認知の歪み**をもたらす。

↓
意思決定力を弱めて、
合理的な選択をできなくしてしまう。



Yucel, M, et al: Neuroscience in gambling policy and treatment: an interdisciplinary perspective. Lancet Psychiatry 4: 501-506, 2017

23

ギャンブル障害の診断基準とその該当率


	DSM-5ギャンブル障害診断基準	該当率 (%)
1	興奮を得たいために、賭け金の額を増やして賭博をする欲求	80.2
2	賭博をするのを制限する、減らす、または中止するなどの努力を繰り返し成功しなかったことがある	89.1
3	賭博をするのを中断したり、または中止したりすると落ち着かなくなる、またはいらだつ	43.1
4	しばしば賭博に心を奪われている	84.7
5	苦痛の気分の中に、賭博をすることが多い	48.0
6	賭博で金をつつ後、別の日にそれを取り戻しに帰ってくる人が多い	91.1
7	賭博へのめり込みを隠すために嘘をつく	96.5
8	賭博のために、重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会を危険にさらし、または失ったことがある	63.4
9	賭博によって引き起こされた絶望的な経済状況をのりかえ、他人に金を出してくれるよう頼む	89.6

厚生労働科学研究「ギャンブル等依存症の治療・家族支援の推進のための研究」令和3年度研究報告書

24

ギャンブル等依存症チェックリスト「LOST」

- L** Limitless
ギャンブルをするときに予算や時間の制限を決めない。決めても守れない
- O** Once Again
ギャンブルに勝ったときに「次のギャンブルに使おう」と考える
- S** Secret
ギャンブルをしたことを誰かに隠す
- T** Take Money Back
ギャンブルに負けた時にすぐに取り返したいと思う



2つ以上あてはまる場合は、こちらもやってみてください

25

ギャンブル等の理由で起こった事件 (1980.10月～2019.4月)

- 横領等企業犯罪：351件
- 強盗/殺人等重大事件：127件
- 児童虐待/ネグレクト/児童被害：102件
- 窃盗・詐欺：39件
- 少年事件/世代伝播事件：25件
- ゲーム：4件
- その他（賭博）事件：51件

計：699件

ギャンブル依存症問題を考える会：
「ギャンブル等の理由で起こった事件簿（平成第3版）」より一部修正して引

26

過去1年間で最もお金をつかったギャンブル等の種類 (SOGS 5点以上)

ギャンブル種	男性	女性	男女合計
パチンコ	34.6%	60.0%	38.7%
パチスロ	35.4%	16.0%	32.3%
競馬	12.3%	4.0%	11.0%
宝くじ (ロト・ナンバーズ等も含む)	5.4%	16.0%	7.1%

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実態調査」報告書より一部抜粋して引用

27

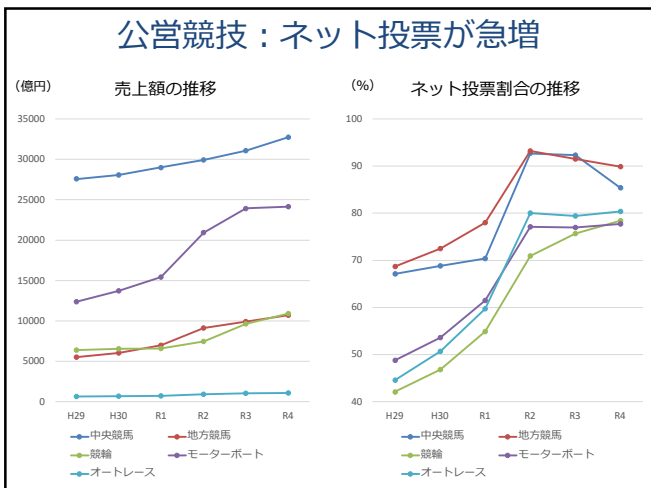
COVID-19のギャンブル障害への影響

- 公営ギャンブルの売り上げは軒並み増加
地方競馬：令和2年4月～令和3年1月は前年同期比 **+29.6%**
(佐賀競馬は+62.4%!)
競艇：2020年は前年比 **+24%**
- 一方、パチンコは大幅減
ex) 大手パチンコ店の貸玉収入：前年同期比 **-42.1%**
大規模店舗の閉店が大幅増
※自粛要請下での来店、特別給付金の使用で障害が顕在化？

↓
ネット投票など、急速なオンライン化の進行

<https://www.keiba.go.jp/pdf/association/year2004-2101.pdf>
<https://www.motorboatracing-association.jp/info/index.html>
http://www.dyjh.co.jp/ir/archives/quick/JW06889_20-88.pdf

28



29

病気・対策が知られていない現状

- 病気になったのは「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」人の合計）
→ ギャンブル等依存症：**72.6%**
cf：うつ病8.9%、糖尿病28.5%、アルコール依存症60.7%
- ギャンブル等依存症対策の認知度
→ 「パチンコ・パチスロの入店制限」 **7.6%**
「公営競技の入場制限」 **5.8%**
「金融機関からの貸付制限」 **11.1%**

(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実態調査」調査A「ギャンブル等依存および関連する問題についての全国住民調査」より)

30

本日の内容

- 1.ギャンブル問題の現状について
- 2.ギャンブル等依存症の特徴について
- 3.ギャンブル等依存症の治療について
- 4.ギャンブル等依存症対策推進基本計画

31

「依存症」と「アディクション」

- アディクション（嗜癖）とは？
- 「害があるのにとめられない」
不健康な習慣へののめりこみ

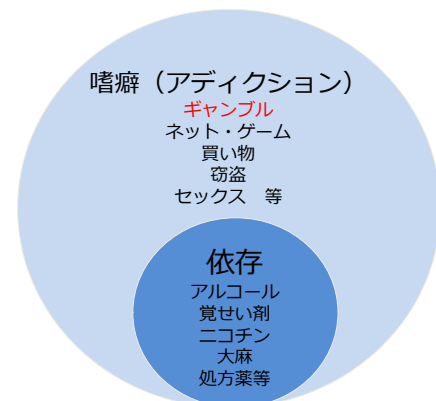
32

アディクションの種類

- **物質アディクション（物質嗜癖）**
→アルコール、薬物などの精神作用物質へののめりこみ
- **プロセスアディクション（行動嗜癖）**
→ギャンブル、窃盗、性的行動、ネット・ゲームなど、行動プロセスへののめりこみ
- **人間関係へのアディクション（関係嗜癖）**
→恋愛、親子、夫婦間などで、相手との距離がとれず、関係そのものへののめりこむ状態

33

依存と嗜癖（アディクション）の関係



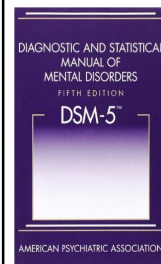
34

物質嗜癖と行動嗜癖との共通点

- 慢性で進行性である
- 気分を大きく変える効果がある
- 耐性：同じ満足感を得るための頻度や金額が増す
- コントロール障害：衝動を抑えるのが難しくなる
- 離脱症状：ギャンブルをしない時間の不快感が強くなる
- 治療的アプローチが共通している

35

アルコール・薬物使用障害と 同じカテゴリーに分類



Pathological Gambling：病的賭博
Problem Gambling：問題賭博



Gambling Disorders：ギャンブル障害

アメリカ精神医学会
による診断基準
2013年に改定された

36

ギャンブル障害の診断 以下の4つを満たす

- ➔ (1) 興奮を得たいがために、掛け金の額を増やして賭博をする欲求
- ➔ (2) 賭博をするのを中断したり、または中止したりすると落ち着かなくなる、またはいらだつ
- ➔ (3) 賭博をするのを制限する、減らす、または中止するなどの努力を繰り返し成功しなかったことがある
- ➔ (4) しばしば賭博に心を奪われている
- ➔ (5) 苦痛の気分有的时候に、賭博をすることが多い
- ➔ (6) 賭博で金をすった後、別の日にそれを取り戻しに帰ってくる人が多い
- ➔ (7) 賭博へののめり込みを隠すために、嘘をつく
- ➔ (8) 賭博のために、重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会を危険にさらし、または失ったことがある
- ➔ (9) 賭博によって引き起こされた絶望的な経済状況を免れるために、他人に金を出してくれるよう頼む

37

ギャンブル障害の定義(ICD-11) WHO, 2019

臨床的特徴

- ギャンブルのコントロールができない。
- 他の生活上の関心事や日常の活動よりギャンブルを選ぶほど、ギャンブルを優先する。
- 問題が起きているがギャンブルを続ける、または、さらにエスカレートさせる。

重症度
ギャンブル行動パターンは重症で、個人、家族、社会、教育、職業やほかの重要な機能分野において著しい障害を引き起こしている。

期間
上記4項目が、12カ月以上続く場合に診断する。しかし、4症状が存在し、しかも重症である場合には、それより短くとも診断可能。

38

ギャンブル問題の進行

← 全くない | 経験はある | 機会があれば | リスクのある | 問題あり | 病的レベル →

ビギナーズラック
ギャンブルが趣味の一つに
他の趣味への無関心
家族関係の悪化

嘘をつく
借金 家のお金を盗む
離婚 犯罪行為 失業

39

脳内報酬系

to striatum, prefrontal cortex, nucleus accumbens, ventral tegmental area, substantia nigra

ギャンブル → ドパミン → 快体験

NIDA研究報告資料

40

● 脳内報酬系の異常

前頭前野 (人間らしさ)

側坐核 (神経細胞の集団 (報酬、快楽、嗜癖、恐怖など))

中脳腹側被蓋野 (ドーパミン報酬系神経回路 (A10神経、脳内報酬系))

情動

41

脳内報酬系とは？

ほめられる ← 勉強する
給料をもらう → 働く

↓

- ・快感を感じる作用や、それを予測して脳を活性化する作用
- ・学習したり、環境に適応するために重要な役割を果たしている

42

脳内報酬系に異常が起こる

前頭前野

人間らしさ

神経細胞の集団 (報酬、快楽、嗜癖、恐怖など)

基底核

中脳黒質

- ・人工的なドーパミン放出に慣れ、アディクションがエスカレート。
- ・快感 (の記憶) で頭が一杯になり、冷静な判断が困難になる。

↓

脳のダメージであり、意志や性格とは無関係

43

43

依存対象を連想させる (cue) 刺激に対する脳の反応

アルコール依存 (Schacht et al., 2013)

ギャンブル依存 (Goudriaan et al., 2010)

インターネット依存 (Ko et al., 2009)

厚生労働省ホームページ：「第1回ゲーム依存症対策関係者連絡会議」資料2「ゲーム障害について」(樋口進)より引用

44

44

アディクションは「自分らしさ」を変えてしまう

- ・ **情動**：わがまま、無責任、忍耐力欠如、情動不安定
- ・ **意欲**：怠業、意欲減退、意志薄弱、自己否定的
- ・ **道徳**：道徳心の低下、嘘つきになる、言葉の暴力、物や人に対する暴力

依存の進行に伴う人格変化

本来の性格特徴

45

45

依存症の自己治療仮説

- ・ 依存症の中心には、「苦痛」(生きづらさ)がある (Khantzian & Albanese, 2008)
- ・ つらい感情
- ・ 自信のなさ
- ・ 孤独・孤立
- ・ つらい関係 等々…

46

46

依存症の信頼障害仮説

- ・ 生きづらさを抱えているため、習得的な心理的孤立や対人不信を背景に、アルコールや薬物に頼ったストレス対処行動をとることが病態の本質である。(小林, 2016)

47

47

依存症者の背景にある6つの特徴

1. 自己評価が低く自信を持ってない
2. 人を信じられない
3. 本音を言えない
4. 見捨てられる不安が強い
5. 孤独で寂しい
6. 自分を大切にできない

成瀬暢也：「厄介で関わりたくないアルコール依存症患者とどうかわるか」 中外医薬社

48

48

ギャンブル等依存症に認められる偏った考え

1. 勝つことへの過剰評価、負けることへの過小評価（記憶の偏り）
2. 迷信的信念（身に付けるもの、操作に関して、特別な感情）
3. 勝ちが偶然や状況によるものではなく、自分の技術・能力による
4. 金銭的損失はギャンブルで取り返すしかない
5. 負けの連続からの学習により、より勝てると思う
6. 負けが続いたということは、勝つ時が迫っている

49

ギャンブル等依存症による認知機能の減弱

- 報酬への活動性低下（脳内報酬系の変化）
- 衝動性（衝動的行動と衝動的選択）の亢進
- 反応抑制と認知的干渉の減弱
- **遅延報酬**または失敗から学習する能力の低下

50

ギャンブル等依存症による認知機能の減弱

- **遅延報酬割引とは？**

（例）今すぐであれば1万円あげます。1週間待てば10万円あげます。どちらを選びますか？

10万円もらえるのが半年後だったら？
1週間後もらえるのが1万500円だったら？

↓

ギャンブル等依存症になると、目先の利益を優先する傾向が強まる

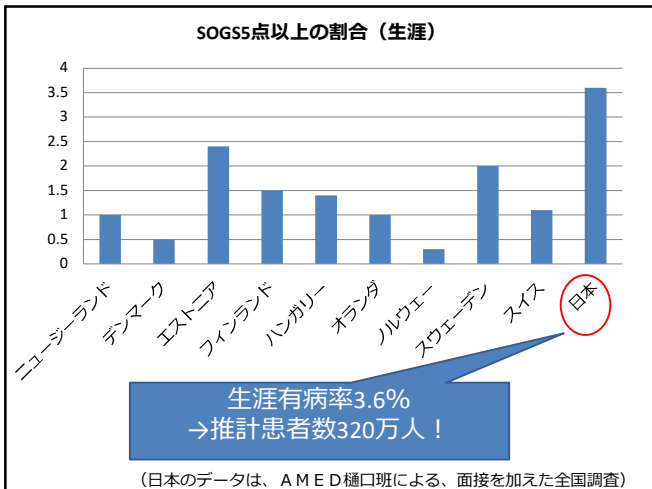
51

SOUTH OAKS GAMBLING SCREEN (SOGS)

5点以上が病的賭博、3~4点が問題賭博

質問	点数と回答	点数	
1	ギャンブルに負けた時に、負けを取り戻そうと別の日にギャンブルをしますか？	0:しない 1:2回に1回はする 2:たいていそうする 3:いつもそうだ	
2	ギャンブルで負けたときでも、勝っていると感じることがありますか？	0:ない 1:半分はそうする 2:たいていそうする 3:いつもそうだ	
3	ギャンブルのためになにか問題を生じたことがありますか？	0:ない 1:以前はあったが今はない 2:ある	
4	自分がしようと思った以上にギャンブルにはまったことがありますか？	0:ない 1:ある	
5	ギャンブルの為に人から非難を受けたことがありますか？	0:ない 1:ある	
6	自分のギャンブル癖やその結果生じた事柄に対して悪いなと感じたことがありますか？	0:ない 1:ある	
7	ギャンブルをやめようと思っても、不可能だと感じたことがありますか？	0:ない 1:ある	
8	ギャンブルの証拠になるような券などを家族の目に触れないよう隠したことがありますか？	0:ない 1:ある	
9	ギャンブルに使うお金に関して、家族と口論になったことがありますか？	0:ない 1:ある	
10	借ったお金をギャンブルに使ってしまい、返せなくなったことがありますか？	0:ない 1:ある	
11	ギャンブルのために仕事をさぼったことがありますか？	0:ない 1:ある	
12	ギャンブルに使うお金をどのようにして作りますか？当てはまるものを全てをチェックしてください。	1:生活費を削って 2:配偶者や両親の金から 3:親戚・知人から 4:銀行から 5:消費者金融から 6:定期貯金の解約 7:保険の解約 8:家財を売る 9:その他	
※質問12は該当する全ての項目の点数を合計			合計

52



53

ギャンブル等依存症が疑われる者の状況

	平成29年度 全国調査	(参考) 佐賀県の推計値
研究実施主体	日本医療研究開発機構 (AMED) 久里浜医療センターに委託して実施	5,356人
調査方法	面接調査	
対象者の選択方法	全国の住民基本台帳により無作為に抽出	
調査対象者	10,000名	
回答数	4,685名 (回答率46.9%)	
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGs5点以上、過去1年以内)	推計値 成人の0.8%	24,103人
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGs5点以上、生涯)	推計値 成人の3.6%	

国内のギャンブル等依存に関する疫学調査 (久里浜医療センター 平成29年9月29日) より一部改正

54

ギャンブル等依存症の併存疾患

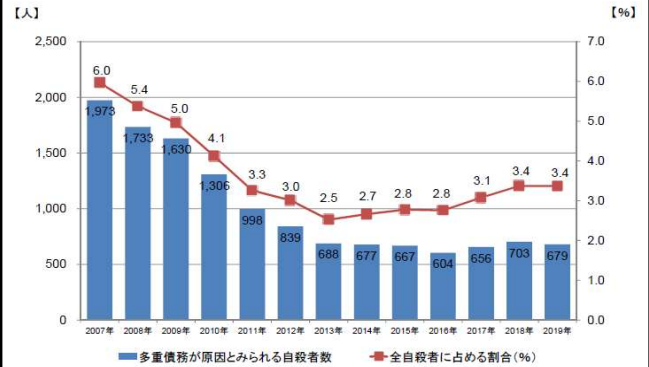
- ギャンブル等依存が疑われる者（SOGS5点以上）では、そうでない者に比べて**抑うつ**、**不安傾向**が有意に強い。

（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実態調査」報告書より一部抜粋して引用）

- 海外の報告では、住民調査、医療機関調査いずれにおいても、**物質使用障害**、**気分障害**、**不安障害**の併存が多い。

55

多重債務が原因とみられる自殺者数



「多重債務者対策をめぐる現状及び施策の動向」、首相官邸HPより

56

ギャンブル問題への対策は自殺予防としても重要である！！

	自殺念慮	自殺企図
	生涯経験率	生涯経験率
全国民からランダム抽出 ¹⁾	19.1%	—
ギャンブル依存症者群 (116名) ²⁾	62.1%	40.5%
アルコール使用障害 ³⁾	55.1%	30.6%
薬物使用障害 ³⁾	83.3%	55.7%

1) Cabinet Office of Japan 2008. 2) Report from Ministry of Health, Labor and Welfare. 2008.
3) Matsumoto et al, 2009

57

本日の内容

- ギャンブル問題の現状について
- ギャンブル等依存症の特徴について
- ギャンブル等依存症の治療について
- ギャンブル等依存症対策推進基本計画

58

依存症は慢性疾患である (McLellan et al, 2000)

- 「慢性」・・・「**治癒することはない**が、回復は可能」
「**再発を繰り返す**ため、継続的な治療、支援が必要」
- その都度アディクションをやめることはできる。しかし、その生活習慣を維持していくことが極めて難しい。
- 治癒することがなく、経過が長期にわたり、再発を繰り返す特徴を持っているからこそ、生活指導等も含めた継続的な援助、支援が必要

59

アディクションから離れることの 難しさを理解する

- アディクションが様々な場面で役に立っている。（ストレス解消、人付き合い、心身の痛みの緩和、睡眠等）
- アディクションを止めると、それまで見ないで勝手にいた自分の問題、辛い現実には圧倒されることがある。
- アディクションを止める＝それまでの仕事、対人関係、生活スタイルなど、アディクション中心でまわっていたすべての部分で180度の方向転換を迫られる。
- 周囲の理解が得られにくい。努力してやめても、誰も労ってくれないし、簡単に誘惑される。「我慢」しているだけでは再発につながる可能性が高い。

60

相談を受けた時 (ギャンブル歴を聞く①)

- 主訴(どういう目的で来所したか。本人、家族の各々から聞く)←これが一番大事!
- 家族歴(依存症の家族がいるか、誰と一緒に住んでいるか)
- 既往歴(身体疾患、精神疾患ともに。特に気分障害の既往は重要。)
- 教育歴
- 婚姻歴
- 職業歴

森山成彬 ギャンブル依存外来 精神科治療学 23(9);1071-1077,2008より一部改変

61

相談を受けた時 (ギャンブル歴を聞く②)

- ギャンブル開始年齢、種類
- のめり込むようになった時期
- 借金し始めた年齢
- 借金返済と金額、時期
- 家庭内での問題発生年齢
- ギャンブルが誘因の怠業
- ギャンブルが誘因の失業

森山成彬 ギャンブル依存外来 精神科治療学 23(9);1071-1077,2008より一部改変

62

相談を受けた時 (ギャンブル歴を聞く③)

- ギャンブルによる家庭崩壊
- 自己破産
- これまでつぎ込んだ金額
- 最終ギャンブル日、種類
- 現在の負債(銀行、サラ金、ヤミ金、親戚・知人、その他)
- 任意整理、特定調停、個人再生手続の予定

森山成彬 ギャンブル依存外来 精神科治療学 23(9);1071-1077,2008

63

「三ざる」状態に配慮が必要

- 見ざる：
自分の深刻かつ悲惨な現状を見ない
- 聞かざる：
他人の忠告や助言を聞かない
- 言わざる：
決して自分の胸の内を言わない



64

債務整理について

- **自己破産(返済能力無し)：**
裁判所を通じて借金をなくす手続き。免責決定により債務を免れる。持ち家等の財産は失うが、借金はゼロになる。
- **任意整理(返済能力有り)：**
弁護士や司法書士が借主の代理人として貸主と交渉し借金の減額を図る。和解が成立したら計画に基づき分割で支払っていく。
- **特定調停(返済能力有り)：**
簡易裁判所に申立、調停委員の仲介で貸主と話し合って返済条件などを変更し、経済的立ち直りを目指す。
- **個人再生手続(返済能力有り)：**
弁護士や司法書士に依頼し、裁判所を通じて借金を減らし、減額後の債務を分割で3年間支払っていく。

※先に済ませてしまうと治療は中断しやすい。焦らず治療を優先するようすすめる。

65

治療(本人と家族との取り決め)

- 借金の尻拭いをしない
- 収入の管理は本人以外がする
- 現金は、小遣いとして少額ずつ渡す(500円～1000円程度)
- 行動をこまめに連絡するよう促す

※ただし、管理をすれば治るものではない(永続的なものではない)ことはあらかじめ伝える必要がある。

依存症・衝動制御障害の治療(専門医のための精神科臨床リュミエール 26) p182-191
森山成彬 ギャンブル依存外来 精神科治療学 23(9);1071-1077,2008を一部改変

66

自助グループ



- GA(ギャンブラーズ・アノニマス)(本人)
- Gam-Anon(ギャマノン)(家族)

※初診時には必ず情報提供を行う。次回受診までに少なくとも一度は行くこと、できれば複数のグループに参加してみることをすすめている。

GA日本のホームページ：<http://www.gajapan.jp/index.html>
 ギャマノンのホームページ：<https://sites.google.com/site/gamanonjapan/>

67

どのような時に入院が検討されるか？

1. 合併する精神疾患が重篤である場合
(統合失調症、うつ病の症状が強いなど)
2. 家族内緊張がかなり強い場合
3. 自殺企図の可能性が高まっている場合
4. 患者が入院を強く希望する場合

68

ギャンブル衝動がでたらどうする？①

1. 衝動は長くとも1時間で収まる波のようなもの
2. とにかく1時間、ギャンブルをする決断を遅らせる
3. ギャンブル衝動を、ギャンブルで解消すると、また衝動がやってくる！！
4. 自分を思いとどまらせる言葉をフラッシュカードにして財布に入れておく
 「妻との関係をこのまま良好にしたい！」
 「元に戻りたくない」
 「いままで頑張ってきたじゃないか」

69

ギャンブル衝動がでたらどうする？②

5. 気をそらせる方法
 TV,CDをつけてみる。
 出かけてみる。
 誰かに電話して話す。
 本を音読してみる。散歩する。ゲームをしてみる。
6. 思考停止法

70

ギャンブル衝動がでたらどうする？③

7. イメージ置換法

ギャンブル衝動が出ている時は、ギャンブルで良い思いをしたイメージが強くなり、負けるイメージは少なくなっている。

ネガティブイメージ置換法：負けてきた事実を思い出す

ポジティブイメージ置換法：ギャンブルをしなれば起こる良い結果をイメージする

71

ギャンブルしてしまったらどうするの？

START テクニック

Stop：現在行っていることを直ちに止める

Think：ギャンブルの負の結果について考えよ

Act：その状況から離れることを実行せよ

Ring：直ちに誰かに電話をせよ

Try：ギャンブル衝動への対処法を試みよ

72

ギャンブル障害 標準的治療プログラム (STEP-G)

1. あなたにとってのギャンブルとは？
2. ギャンブルの「引き金」について
3. 引き金への対処とギャンブルへの渴望
4. 生活の再建・代替行動（ギャンブルの代わりになる活動）
5. 考え方のクセ
6. まとめ

2週間に1回、1セッション60～90分、5～10名程度

久里浜医療センターホームページよりダウンロード可能

73

依存症は“家族を巻き込む病気”

なんとかギャンブルをやめてくれないかしら。という思いから・・・

次パチンコしたら、もう離婚！って脅してやろう。
あなたのせいで私は不幸だわ。
借金抱えて、親に払ってもらったりして。
いつも私の話を聞いてくれないのね。
あなたって本当に最低な人間ね。嘘ついてばかりで、
あなたなんか死んでしまえばいいわ。

小言

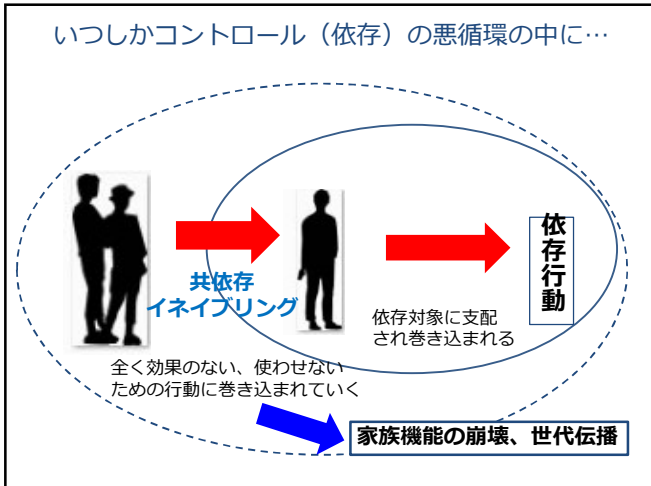
怒り

懇願

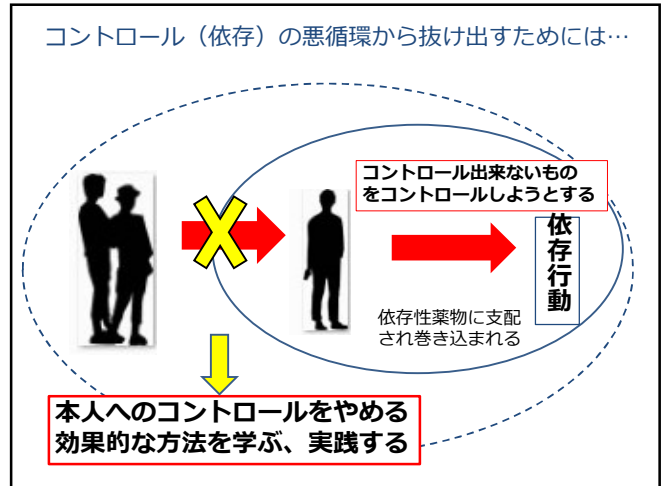
泣き言

脅し

74



75



76

CRAFTプログラム (Community Reinforcement And Family Training)

- 主役は**家族**
- 本人へのイネープリング行為を減らす
- **コミュニケーション**方法を改善
- 相手との関係性を変えるための**トレーニング**

これまでの
うまくいかなかったやり方
顔色ばかりうかがう
泣いてお願い、怒って脅す
腫れものを扱うように接する

➔

代わる方法を
家族に提供する

77

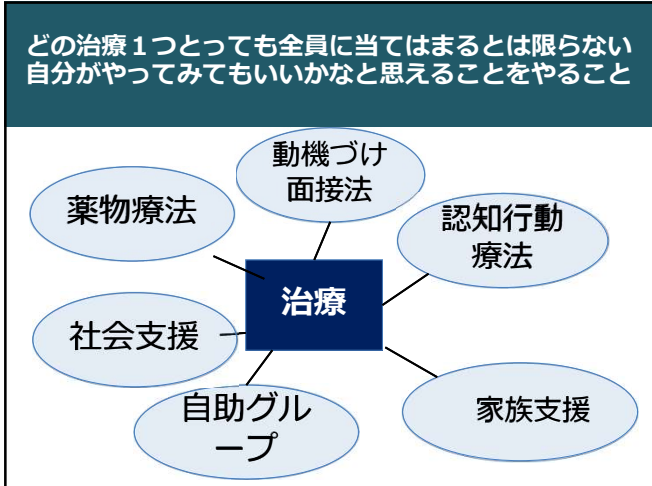
77

悪循環から抜け出すために ～肯定的なコミュニケーションスキル～

- ① 何を相手に伝えたいか一呼吸立ち止まる
- ② 伝えることは1度に1つ、簡潔に、具体的に
- ③ “わたし”を主語にする
- ④ 自分の感情に名前をつける
- ⑤ 怒りの言葉は慎重に
- ⑥ 相手を責めない、理解する
- ⑦ 部分的に責任を受け入れる
- ⑧ 支援を申し出る

→すぐにはできません。繰り返し練習が必要！

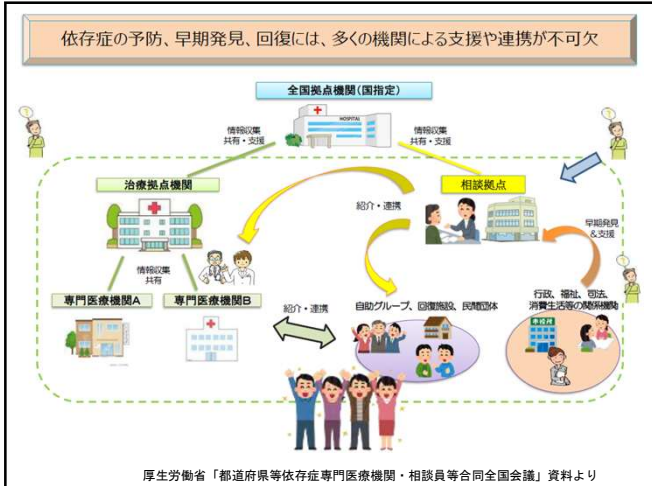
78



79

- ### 本日の内容
- 1.ギャンブル問題の現状について
 - 2.ギャンブル等依存症の特徴について
 - 3.ギャンブル等依存症の治療について
 - 4.ギャンブル等依存症対策推進基本計画

80



81

- ### 治療・相談につながらない現状
- 当事者がギャンブル問題に気づいてから自助グループに参加するまでの期間
→ 公的相談機関来訪者：平均47.6か月
自助グループ利用者：平均**63.1か月**
 - 家族が当事者のギャンブル問題に気づいてから自助グループに参加するまでの期間
→ 公的相談機関来訪者：平均**58.2か月**
自助グループ利用者：平均55.5か月
- (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実態調査」調査B「ギャンブル問題で相談機関や自助グループを利用する者の実態調査」より)

82

- ### 病気・対策が知られていない現状
- 病気になったのは「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」人の合計）
→ ギャンブル等依存症：**72.6%**
cf：うつ病8.9%、糖尿病28.5%、アルコール依存症60.7%
 - ギャンブル等依存症対策の認知度
→ 「パチンコ・パチスロの入店制限」 **7.6%**
「公営競技の入場制限」 **5.8%**
「金融機関からの貸付制限」 **11.1%**
- (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実態調査」調査A「ギャンブル等依存および関連する問題についての全国住民調査」より)

83

熊本県 依存症相談拠点の設置について

熊本県は、依存症の予防・早期発見・回復のために、多くの機関による支援や連携が不可欠であることを認識し、関係機関等と連携を図りながら、依存症に関する専門機関や自助グループ等を行っています。

熊本県依存症相談拠点

熊本県精神保健福祉センター
電話：096-383-1100（受付：月～金 9時～18時）
（熊本県東区片貝1-1-20）
依存症に関する相談方法は、こちらをご覧ください。
※ 熊本県にお住まいの方は、以下にお問い合わせください。

【熊本県こころの健康センター】
電話：096-382-4100（受付：月～金 9時～18時）
（熊本県東区片貝2丁目1-1）

依存症専門医療機関・治療拠点機関について
本県では、依存症の医療的治療を推進するために、依存症専門医療機関及び治療拠点機関を推進しています。詳しくは、下記リンクからご確認ください。
熊本県依存症専門医療機関・治療拠点機関について

このページに関するお問い合わせ先
熊本県健康課 1階
〒862-8570 熊本県熊本中央区本町4丁目10番1号
11階 健康 課長 室
Tel: 096-333-2020 Fax: 096-383-1750 Eメール: 健康課@熊本県.熊本県

84

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関について

依存症治療拠点機関 (令和5年1月30日現在)

依存症に関する相談の無料発信や、市内の医療機関を対象とした依存症に関する研修の実施、専門医療機関間の活動連携の取りまとめ等を行う、依存症専門医療機関の連携拠点となる医療機関です。

○アルコール健康障害

機関名	住所	電話番号
社会医療法人 芳和会 菊池郡菊池町大字原水5587		096-232-3171
社会医療法人 ましき会 依田病院	上益城郡益城町高水123番地	096-286-3611
医療法人 横田会 向陽台病院	熊本市北区種本町道田1025番地	096-272-7211

○薬物依存症

機関名	住所	電話番号
医療法人 横田会 向陽台病院	熊本市北区種本町道田1025	096-272-7211

○ギャンブル依存症

機関名	住所	電話番号
社会医療法人 芳和会 菊池郡菊池町大字原水5587		096-232-3171
医療法人 横田会 向陽台病院	熊本市北区種本町道田1025	096-272-7211

85

依存症家族ミーティングのお知らせ

令和7年度(2025年度) 依存症家族教室のご案内

【開催日時】 令和7年(2025年) 11月19日(水) 13:30~15:00

【開催場所】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【参加費】 無料

【定員】 20名

【申し込み】 10月15日(水)まで

【お問い合わせ】 096-232-3171

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み用紙】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み方法】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み期限】 10月15日(水)まで

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み方法】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み期限】 10月15日(水)まで

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み方法】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み期限】 10月15日(水)まで

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み方法】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み期限】 10月15日(水)まで

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み方法】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

【申し込み期限】 10月15日(水)まで

【申し込み先】 熊本市立中央図書館 2階 会議室

86

Be! 135 [季刊] June 2019

依存症・AC-人間関係・回復とセルフケアの最新情報

特集: どこまで自分を見せる? **ウソと秘密と自己開示**について

●最新情報: じエ・ル編 - 回復を目指す社会へ!
●最新インタビュー: 森重樹一(ZIGGY)

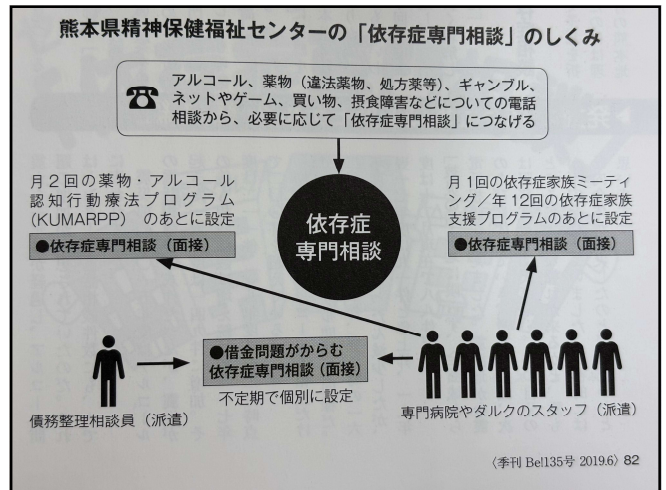
Be! 153 [季刊] Dec. 2023

依存症・AC-人間関係・回復とセルフケアの最新情報

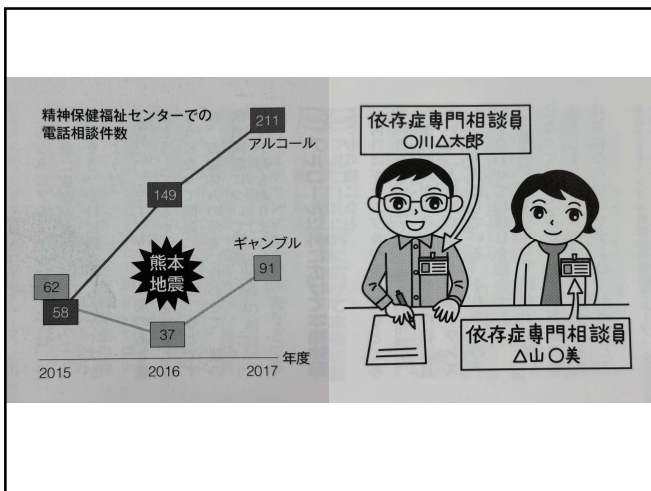
特集: 不安・神経・トラウマ反応...? **「大丈夫」にひそむ、自分を知るヒント**

●最新情報: 今、著者たちに、何が起きているのか?
●最新インタビュー: 萩上チキ

87



88



89

熊本県精神保健福祉センターでの相談業務

精神保健福祉センター嘱託医 依存症(薬物関連問題)専門診療相談 第4金曜日 13:30-17:30 本人でも家族でも関係機関でもOK 悩みの整理を手伝う

①相談者(ほとんどは家族)から本人の状況を聴取 様々な「アディクション」(薬物・アルコール依存、ギャンブル・多重債務、買物、ネット・ゲーム依存、過食症、病的窃盗(クレプトマニア)、窃視症 など)

生育歴・発達、精神症状の有無をチェック

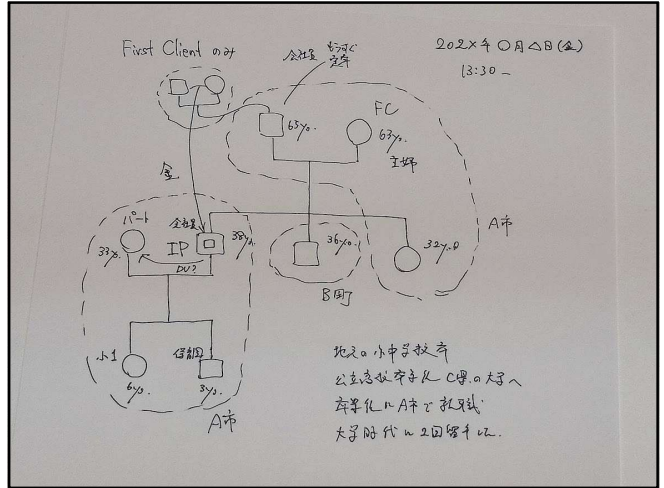
質問紙(修正型SOGS)を活用、診断基準(ICD-10, DSM-5)も手元に置いておく

セカンドオピニオン的な役割を求められることも多い

90

②家族自身の健康は？家庭に身を守れない子どもはいるか？
 ジェノグラムに書き込んでサポート体制を整理する
 家族相談の継続，家族教室，自助グループ案内で良いか？
 診断がつくほどの精神症状があれば家族自身の受診へ
 身体的に安全か？シェルターが必要か？経済的困窮は？

91



92

③これまで関わった機関・サポーターをつなぎ止める
 安易な批判はしない。「後医は名医」を肝に銘じること

93

知っておきたいサポート機関(まとめ)

<p>医療・保健・福祉機関 病院，医院，診療所(内科・救急・精神科) 地域生活支援センター グループホーム 共同作業所</p> <p>行政機関 県庁，業務科 市役所 財務局 消費生活支援センター 福祉事務所 精神保健福祉センター 保健所 児童相談所，一時保護所 児童養護施設 乳児院 児童自立支援施設 婦人相談所 婦人寮 母子寮 女性センター(男女共同参画センター等) 社会福祉協議会 民生委員・児童委員，主任児童委員</p>	<p>教育機関 教育委員会 小学校，中学校，高校 保健主事会 教職員組合 全国養護教諭連絡協議会</p> <p>PTA 薬剤師会 学校薬剤師会</p> <p>司法機関 警察 少年サポートセンター 家庭裁判所 少年鑑別所 保護観察所 少年院 医療少年院 刑務所 医療刑務所 矯正研修所</p>	<p>自助組織 断酒会，アメシスト AA アラノン マック NA ナラノン ダルク GA ギャマノン ワンダーボート マック・ダルク後援会</p> <p>法律関係 法テラス 弁護士 司法書士 行政書士</p>
--	---	---

94

④これから必要な機関は？情報は文書で渡す。
 スマホ所持者にはURLや検索ワードでもOK

自助グループのリーフレット(NA, ナラノン, 断酒会, GA, NABA)
 医療機関
 債務整理・貸付自粛制度
 精神保健福祉センターのパンフレット・チラシ

九州財務局
 宮崎財務事務所
 多重債務相談窓口

95

96

⑤ 本人への声のかけ方を具体的に助言する

97

熊本県精神保健福祉センターでの相談業務

相談者と向き合う自分のココロには…
5つの原則GRACE(恩恵)

G	Generate a Gap	ズレを大きくする
R	Roll with Resistance	抵抗をやり過ごす
A	Avoid Argumentation	議論を避ける
C	Can Do	やればできる
E	Express Empathy	共感を表す

98

おわりに：援助者に必要なこと

- 回復を信じること
= 回復者に出会うこと
- チーム
- スーパーバイザー
- カウンセラー
- 休暇・楽しみ
- 『男の修行』から『平安の祈り』へ

付録③ 支援者ストレスのチェックリスト

1. 身体
 食欲、栄養、休養のどれかが欠けている
 体がだるい
 頭痛、歯痛、喉痛が頻りに
 すぐに疲労を感じる、なかなか治らない
 寝違が頻りに

2. 感情と行動
 簡単に怒りや悲しみの感情が
 業務の安全に影響する
 ことばで暴れて、他人を苦しめたり
 人と話すのが面倒になった
 集中力が持続しなくなる
 周囲の人や自分が無気力な状態になり、無気力な人が増える
 集中力が持続しなくなる
 理由もなく、涙が出る
 他人を怒らせたことが増えた

3. 仕事と生活
 上司、同僚が自分の仕事に理解を示さない
 休む時間がない
 今の仕事は、これまでに経験したことがない内容である
 仕事にやりがいを感じることが少ない
 自分の仕事には興味がないと思う
 仕事内容や業務の優先順位が頻りに変わって、大切な人の機嫌と関係している
 仕事に集中する重要な意思決定に参加できない
 仕事に集中することが難しくなっている
 業務終了と同時に、次の作業を始める必要があり、業務が途切れる
 今の仕事は、自分の能力を最大限に発揮できる仕事ではない

4. 対人関係
 業務で他人から、イヤなことを言われ、攻撃される
 業務、個人、関係性の維持が難しい
 業務で他人と話すのが面倒
 業務で自分の意見を述べることが難しい

5. 精神ストレス
 この1ヶ月間の生活の上での大きな変化（転職、結婚、出産、離婚、預託、大抵、死別など）を経験した

※ 自分がこのリストの項目にチェックを付している項目は、支援者の健康状態を示している。このリストは、支援者の健康状態を評価するためのツールであり、必ずしも健康状態を正確に評価するものではない。必要に応じて、専門家に相談すること。

99

男の修行 山本孝二

苦しいこともあるだろう
云い度いこともあるだろう
不満なこともあるだろう
腹が立つこともあるだろう
泣き度いこともあるだろう
、それゆえに
、あら文でゆくすが

男の修行 山本孝二

100

平安の祈り

神様 私にお与えください。
自分に変えられないものを 受け入れる落ち着きを、
変えられるものは 変えてゆく勇気を、
そして二つのものを 見分ける賢さを。

THE SERENITY PRAYER

God grant me the serenity to accept
the things I cannot change,
courage to change the things I can,
and wisdom to know the difference
(Reinhold Niebuhr)

101

ご静聴ありがとうございました。

医療法人横田会向陽台病院

〒861-0142 熊本県熊本市北区植木町鏡田1025
TEL 096-272-7211 FAX 096-273-2355

<http://koyodai.or.jp>
本日の資料を「お知らせ一覧」にpdfで掲載します。

102