

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)

国立病院機構 久里浜医療センター 院長 樋口 進
副院長 松下 幸生

平成29年9月29日

“ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究”
障害者対策総合研究開発事業（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）

研究班における全国調査の概要

- 我が国におけるギャンブル等依存に関する実態を把握するため、本研究班では、平成28年度に予備調査（※1）、平成29年度に全国調査を実施し、ギャンブル等依存症が疑われる者の割合などを調査した。

（※1）平成28年度に実施した予備調査の結果については、平成29年3月31日に公表済み。

- 平成29年度に実施した全国調査では、全国300地点の住民基本台帳から無作為に対象者を抽出し、面接調査を実施した。調査対象者数は10,000名であり、回答者数は5,365名（回収率53.7%）、ギャンブル等依存に関する調査項目（以下「SOGS（※2）」という。）における有効回答数は4,685名（有効回答率46.9%）であった（別紙①。SOGSに関する調査票に一部不備があり、回答者5,365名に対して、SOGSに関する追加調査を実施した）。

（※2）SOGS（The South Oaks Gambling Screen）は、世界的に最も多く用いられているギャンブル依存の簡易スクリーニングテスト。12項目（20点満点）の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いありとされる。

全国調査により、現時点までに明らかになった結果

- SOGSを用いて、過去1年以内のギャンブル等の経験等について評価を行い、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の割合を、成人の0.8%（0.5～1.1%）（※1）と推計した（平均年齢は46.5歳、男女比9.7：1）。このうち、最もよくお金を使ったギャンブル等については、パチンコ・パチスロが最多であった。また、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の過去1年以内の賭け金は、平均で1か月に約5.8万円（中央値は4.5万円（※2））であった。

（※1） 数値は年齢調整後の値。カッコ内は「95%信頼区間」を表しており、同一の標本調査を100回行った場合、そのうち95回で推計値がこの範囲となる区間のことである。

（※2） 中央値とは、データを大きさの順に並べたとき、全体の中央に位置する値のことである。

- なお、平成25年度にも、アルコールの有害使用に係る実態調査(※3)に付随して、自記式の簡易なアンケート調査を行っている。その調査において「ギャンブル等依存症が疑われる者」の割合を成人の4.8%と推計しているが、これは生涯を通じたギャンブル等の経験等を経験したものである。平成29年度の全国調査において、平成25年度の全国調査と同様に生涯を通じたギャンブル等の経験等を経験した場合、「ギャンブル等依存症が疑われる者」の割合は成人の3.6%（3.1～4.2%）と推計した。ただし、この中には、調査時点で過去1年以上ギャンブル等を行っていない者が一定数含まれており、例えば10年以上前のギャンブル等の経験について評価されている場合があることに留意する必要がある。

（※3） 平成25年度厚生労働科学研究費補助金「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究」
（研究代表者 樋口 進）

平成29年度全国調査の概要(SOGs^(※1)に関する調査)

	平成29年度 全国調査		(参考)
			平成25年度 全国調査
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。研究代表者:松下幸生 副院長)		厚生労働科学研究 研究代表者:樋口進 (久里浜医療センター院長)
調査方法	面接調査		自記式のアンケート調査
対象者の選択方法	全国の住民基本台帳より無作為に抽出		全国の住民基本台帳より 無作為に抽出
調査対象者数	10,000名		7,052名
回答者数	4,685名(回答率 46.9%)		4,153名(回答率 58.9%)
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGs ^(※1) 5点以上、過去1年以内)	推計値	0.8%(0.5~1.1%) ^(※2) (32名/4,685名) (※3)	} 調査していない
	(内訳) ^(※4) パチンコ・パチスロに最もお金を使った者	0.7%(0.4~0.9%) (26名/4,685名)	
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGs5点以上、生涯)	推計値	3.6%(3.1~4.2%) (158名/4,685名)	4.8%(4.2~5.5%) ^(※2)
	(内訳) ^(※5) パチンコ・パチスロに最もお金を使った者	2.9%(2.4~3.4%) (123名/4,685名)	調査していない

(※1) SOGS(The South Oaks Gambling Screen)は、世界的に最も多く用いられているギャンブル依存の簡易スクリーニングテストである。12項目(20点満点)の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いありとされる。

(※2) 数値は年齢調整後の値。

() 内は95%信頼区間:同一の標本調査を100回行った場合、そのうち95回で推計値がこの範囲内となる区間

(※3) () 内は実数

(※4) 過去1年以内に最もお金を使ったギャンブル等の種別に関する内訳

(※5) 生涯を通じて最もお金を使ったギャンブル等の種別に関する内訳

平成28年度予備調査の概要(SOGs^(※1)に関する調査)

	平成28年度 予備調査		(参考)
			平成25年度 全国調査
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。研究代表者:松下幸生 副院長)		厚生労働科学研究 研究代表者:樋口進 (久里浜医療センター院長)
調査方法	面接調査		自記式のアンケート調査
対象者の選択方法	11都市 ^(※2) の住民基本台帳より無作為に抽出		全国の住民基本台帳より無作為に抽出
調査対象者数	2,200名		7,052名
回答者数	993名(回答率 45.1%)		4,153名(回答率 58.9%)
ギャンブル等依存症が疑われる者 (SOGs ^(※1) 5点以上、過去1年以内)	推計値	0.6% (0.1~1.2%) ^(※3) (5名/993名) ^(※4)	} 調査していない
	(内訳) ^(※5) パチンコ・パチスロに最もお金を使った者	0.6% (0.0~1.1%) (4名/993名)	
ギャンブル等依存症が疑われる者(SOGs 5点以上、生涯)	推計値	2.7% (1.7~3.7%) (26名/993名)	4.8% (4.2~5.5%) ^(※3)
	(内訳) ^(※5) パチンコ・パチスロに最もお金を使った者	1.9% (1.0~2.8%) (16名/993名)	調査していない

(※1) SOGS (The South Oaks Gambling Screen) は、世界的に最も多く用いられているギャンブル依存の簡易スクリーニングテストである。12項目(20点満点)の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル等依存症の疑いありとされる。

(※2) 札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、東京23区、川崎市、横浜市、相模原市、名古屋市、大阪市、福岡市

(※3) 数値は年齢調整後の値。

() 内は95%信頼区間: 同一の標本調査を100回行った場合、そのうち95回で推計値がこの範囲内となる区間

(※4) () 内は実数

(※5) 生涯を通じて最もよくギャンブル等を行っていた頃に、最もお金を使ったギャンブル等の種別に関する内訳

ギャンブル等依存症が疑われる者の割合(各国の状況)

国	報告年	対象数	ギャンブル等依存症が疑われる者の割合	調査方法
日本 (全国調査結果)	2017	4,685	0.8% (男性:1.5%、女性:0.1%)	SOGS(12ヶ月以内)≥5点
日本 (全国調査結果)	2017	4,685	3.6% (男性:6.7%、女性:0.6%)	SOGS(生涯)≥5点
オーストラリア	2001	276,777	男性:2.4%、女性:1.7%	SOGS(生涯)≥5点
オランダ	2006	5,575	1.9%	SOGS(生涯)≥5点
米国	2001	2,683	1.9%	SOGS(12ヶ月以内)≥5点
香港	2003	2,004	1.8%	DSM-IV(※1)
フランス	2011	529	1.2%	SOGS(生涯)≥5点
スイス	2008	2,803	1.1%	SOGS(生涯)≥5点
カナダ	2005	4,603	0.9%	SOGS(生涯)≥5点
英国	2000	7,680	0.8%	SOGS(12ヶ月以内)≥5点
韓国	2010	5,333	0.8%	DSM-IV
スウェーデン	2001	7,139	0.6%	SOGS(12ヶ月以内)≥5点
スイス	2008	2,803	0.5%	SOGS(12ヶ月以内)≥5点
イタリア	2004	1,093	0.4%	SOGS(生涯)≥5点
ドイツ	2009	10,001	0.2%	SOGS(生涯)≥5点

(※1) アメリカ精神医学会が定義している「精神障害の診断と統計の手引き(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder)」の第4版。