

事務局

それでは、本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。定刻となりましたので、只今から第4回北海道ギャンブル等依存症対策推進会議を開催いたします。私は、冒頭の進行をさせていただきます。道庁保健福祉部精神保健担当課長の畑島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まずは、お手元に配布させていただいております資料の確認をさせていただきます。会議次第の裏面に配付資料の一覧を記載しております。まず会議次第、次に出席者名簿、配席図、それから資料1といたしまして、ギャンブル等依存症実態調査結果報告書(案)暫定版と書かせていただいているものです。そして、資料2といたしまして、北海道ギャンブル等依存症対策推進計画骨子(案)、資料3といたしまして、各機関におけるギャンブル等依存症対策の取り組みについて、資料4といたしまして、今後の進め方について、これらを配布させていただいておりますが、不足等ありましたら事務局までお知らせください。それから芦沢先生からですが、ギャンブル依存症の自殺リスクはGA参加で予防できるかという研究報告をご提供いただきました。部数に限りがあるものですから回覧させていただきますので、ご希望の方がいらっしゃいましたら、コピーを取って配らせていただきますので、事務局までお申し付けいただければと思っておりますので、回覧させていただきます。

それでは早速ですけれども、これより次第に沿って進めてまいりたいと思います。本日の終了予定時間は概ね20時30分を目処と考えておりますので、円滑な議事の進行にご協力をお願いいたします。それでは、これ以降の議事進行につきましては田辺座長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

座長

北星学園大学の田辺でございます。座長ということで、協議を進行させていただきます。我が国のギャンブルの問題というのは、依存症が非常に増えていて、国際的にも高い数値になっており、また、その一方で、IR推進法が通って、国がギャンブル等依存症対策の基本計画を立てたことを受けて、北海道でも実際の計画を立てていくという作業になっております。大勢の方がいろんな時間調整の中で参加されておりますので、時間に限りがありますので、感謝の一言を申し上げるとともに会議を進めていきたいというふうに思っています。どうぞ、よろしくご協力をお願いします。

提起された議題に沿って議事を進行していきたいと思っております。まず、1として、北海道ギャンブル等依存症実態調査結果(案)、暫定版についての説明をお願いいたします。

障がい者保健福祉課の森下と申します。よろしくお願いいたします。それで

は、みなさま、お手元に資料1 北海道ギャンブル等依存症実態調査、調査結果報告書案の暫定版を準備いただければと思います。座って説明をさせていただきます。

資料2 ページ、調査概要のところから説明をさせていただきます。先週、皆様の方にこちらの調査結果の資料を送付させていただいておりますので、私の方からは、結果に絞って、ご説明させていただきたいと思っております。調査目的ですが、ギャンブル等により生じている問題等の実態を把握し、道の推進計画の策定や今後の依存症対策の検討に資するために実施をしているところでございます。②番、調査施設数及び回答数でございます。今回のこちらの調査結果は、医療機関と相談機関の結果のまとめになります。調査施設数は1220施設、精神科標榜医療機関357カ所中、回答があったのは228カ所、回答率63.9%になっております。相談機関につきましては、837カ所に案内をいたしまして、回答があった機関が557カ所、回答率が66.5%になっております。③番の当事者団体等につきましては現在、調査中になっております。詳しい施設名の詳細は次の表に書いておりますので、ご参照いただければと思います。表の右側の施設名、北海道消費者協会というふうに記載がありますが、こちらは北海道立消費生活センターに修正になりますので、後ほどこちらの資料の修正をさせていただきます。調査方法はアンケート調査、郵送及びメールで配布をおこなっております。調査期間は令和元年7月16日から7月31日で調査をおこなっております。調査項目につきましては、ご参照いただければと思います。

それでは調査結果にまいります。4ページから調査結果になります。まず、(1) 医療機関、有効回答数は205機関の回答がございました。問1、ギャンブル等依存症の年間問い合わせ件数になります。問い合わせがあったと回答した医療機関の数は69機関、33.7%でした。最も多い医療機関では50件問い合わせがあるというような回答もいただきました。問2、ギャンブル等依存症に関する問い合わせがあった病院における対応について、問い合わせがあった場合の主な対応としては、依存症専門医療機関への紹介が最も多く回答がありました。次いで精神保健福祉センター、保健所というような順になっておりました。5ページに入ります。問3、通院についてになります。通院患者数についてですが、通院された方は実人数で212名でございました。男性が8割以上を占めていまして、年齢別では、男性は30代が最も多く、女性では40から50代で半数を占めていました。また、ギャンブル等の種別では全体でパチンコ、パチスロが83%、次いで競馬が12%というふうになっております。6ページのネット購入者の年齢層についてに入ります。ネット購入者につきましては全体の割合は少ないのですが、年齢層は20代から30代が多く、全年齢層に見受けられるというような結果になりました。7ページになります。ネット購入者のギャンブル等種別についてですが、ネット購入者は競馬のみにいっし

やいまして、割合は約4割と高くなっております。医療機関の想定する望ましい通院医療機関と実際に出された平均的な通院治療期間についてです。回答のあった、医療機関が想定する望ましい通院治療期間は1年以上3年未満が最も多く、次いで3年以上となっております。医療機関における実際になされた平均的な通院治療期間は3年以上が最も多くなっている結果となりました。8ページに入ります。ギャンブル等依存症で通院された患者の自己中断と思われる割合についてです。通院後自己中断したと思われる方は、自己中断がない88件、36%でありました。一方、自己中断が50%を超える医療機関も同じ割合で同数という結果が出ております。続きまして入院についてに入ります。9ページをお開きください。入院患者数の実数についてです。入院された方は11名でありまして、男性が10名、70歳以上を除く全年齢に見受けられております。ギャンブル等の種別につきましては全体でパチンコ、パチスロが64%、次いで競馬が27%となっております。入院された方の男女の割合につきましては男性が90%、女性が10%という割合となっております。10ページになります。医療機関の想定する望ましい入院治療期間は回答があった23件のうち、1月以上6月未満が最も多い結果になりました。一方、医療機関における実際になされた平均的な入院治療期間は1月以上6月未満が最も多く、医療機関の想定と実際の入院期間に大きな乖離がない結果が見られました。11ページに入ります。④入院を自己中断したと思われる方がいたのは回答があった8医療機関のうち2医療機関という結果になりました。

(2) ギャンブル依存症と診断した場合、その後のフォローに該当するものですが、こちら一番多く回答があったのは依存症専門医療機関への紹介、という結果になっております。12ページに入ります。

(3) ギャンブル等依存症と診断した方で、他の精神障がいも併存しているのは実数として79名の数がありました。その中で多かった障がいとしてはうつが最も多く、次いでアルコールや薬物依存症、発達障害という順となっております。なお、その他の割合も17.7%と割合が多くなっているのですが、内訳としましては、パニック障害、適応障害、統合失調症というような内訳が多い状況がありました。

(4) 触法行為や自己破産を経験している患者の対応につきましては、どちらも対応がないと答えた医療機関は約8割を占めていますが、対応していると答えた医療機関が1割、回答がございました。内訳としましては触法行為が22名、自己破産の対応が40名という結果が出されております。

13ページに入ります。(5) ギャンブル等依存症の治療全般にあたっての課題や困難なことについて記載をいただきました。特にないと答えた箇所は79機関、あると答えた34機関になります。主な意見としましては、精神科医としてギャンブル等依存症の治療トレーニングを受けたことがないので対応方法がわからない、ギャンブル等依存症の専門治療を行うにあたっての診療報酬面での支えがない、退院支援を行う際の受け皿がな

い、受け皿が少ない、といった記載がございました。4番、ギャンブル等依存症対策に関するご意見などについてですが、ギャンブル等依存症の治療支援に従事するスタッフの養成も課題であると考え、などのご意見をいただいております。14ページに入ります。相談機関の調査結果です。有効回答数は516になります。相談機関で相談実績ありと回答した機関は約14%でありました。相談実件数は男性248人、女性110人の合計358人でした。男女比では男性が女性の約2倍の傾向が見られました。15ページに入ります。ギャンブル等問題相談件数、ギャンブル等問題相談件数については多重債務問題が相談件数の約4割をしめておりました、次に貧困、DVといった順になっております。16ページに入ります。相談してきた者の内訳です。相談してきた者の家族が178人、約5割を占めています。本人（当事者）が130人で約4割でありました。ギャンブル等種別の内訳ですが、ギャンブル等の種別に関し、回答のあった相談機関では、パチンコ、パチスロが全体の約7割を占め、競馬が約1割というふうになっております。ネット購入者は競馬で1件という結果がありました。17ページに入ります。ギャンブル等の種別ごとの問題について、ギャンブル等の種別ごとの問題については、競馬では多重債務が52%と最も多くありました。パチンコ、パチスロでは多重債務が多く、次いで貧困というような順番になっておりました。18ページに入ります。年代等につきまして、ギャンブル等問題を起こしている当事者の年代は男性では30代から40代が多く、56%を占めています。女性では40代が多く、次いで70代というふうな傾向がありました。20ページに入ります。ギャンブル等依存症が疑われる場合の主な対応につきましては医療機関の紹介が一番多く、次いで保健所を紹介、自身の医療機関で対応というような順序になっております。その他の機関につきましては市町村の相談窓口、法テラスなどというような回答がございました。

(3) 繰り返しの相談に関してですが、1回のみのお返事が半数を占めていますが、2回以上とお返事があったのも約半数ありました。このことから同一案件で複数回相談対応している機関もあるというような結果がありました。

2、ギャンブル等依存症が疑われる事案の相談にあたっての課題や困難なことの自由記載になります。主に出された意見は、本人のギャンブル等依存であるという自覚がないことで解決に結びつけづらい、良識がない、GA・ギャマノン・治療可能な医療機関などの情報に触れる機会が少ない、といったご意見がございました。

3番のギャンブル等依存症対策に関するご意見ですが、ギャンブル等依存症の対応について学習する機会が少ないため研修会があれば参加したい、ギャンブル等依存症を疾病治療対象と捉えていない方が多いと感じる、一般関係職員に対する啓蒙を継続して実施する必要がある、といった意見がありました。最後になりますが、今回の調査結果の案、こちら暫定

版でございます。当事者団体などの調査が現在、途中でありまして、医療機関、相談機関からの有効回答を現在も精査中でありますので、暫定的に取りまとめたものを皆様のところに、今、暫定版としてお示しをしております。今後、推進会議での分析、意見なども踏まえまして、最終的な調査結果を取りまとめていく予定でございます。報告は以上になります。

座長

ただいま事務局から、現時点での実態調査の報告がございましたが、参加されている皆様から、何かここで確認しておきたい点や言っておきたいことがあったらどうぞお願いいたします。

医療機関への質問とか相談機関への質問とか、ご報告にあったとおり当事者に関しての実態調査のことはまだできていないという現状でございますけれども、今日報告された部分においてご質問とかご意見あればお願いいたします。

何か関係する団体とかございませんでしたか？

今のところ当事者中心のアンケートがない調査なので、みなさんの方からご意見を出しにくいところがあるのかなとは思いますが、とりあえず、今日報告されたことについては了解という形でよろしいでしょうか？また、後で何か確認したいこと、気付いたことなどがありましたら、ご意見などお願いします。これはまだ、完成しておりませんので、報告というよりは今、ここまでであるという報告ですよ？

事務局

はい、次回5回目の時に当事者団体様からいただいたアンケート結果も含めて、精査したものをお示しして、ご報告させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

座長

そういうことでよろしいですね。

それでは次です。議事としては、推進計画の骨子案という、事務局が用意したもののご説明を受けるという形でよろしいのでしょうか。

事務局

はい、保健福祉部障がい者保健福祉課の瀬下と申します。それでは私のほうから北海道ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）骨子案についてということで、資料2に基づきましてご説明をさせていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。すいません、恐縮ですが着席して説明させていただきます。それではみなさま、資料2をご覧ください。北海道ギャンブル等依存症対策推進計画骨子案という資料になってございます。本日は、道推進計画の策定に向けまして、計画の章立てでございますとか、その構成について、骨組みとなる骨子の案を提示いたしまして、計画の具体的な中身につきましては今後、素案として肉付けをしていくということと進めて行くこととしております。なお、骨子案の構成につきましては平成29年度に道が策定いたしました北海道アルコール健康障害対策推進計

画を参考にして組み立てております。

それでは資料でございますけれども、資料2、1ページ目の横表でございますが、国の基本計画と道の推進計画骨子案を対比いたしまして、左手の方に国の基本計画、右手に道の推進計画骨子案ということで、国基本計画の道計画への掲載の考え方、国の計画が道の計画のどこに載るかをお示ししておりますので、この後でも資料をご参照いただきたいと思います。それでは1枚めくっていただきまして、縦の資料になります。骨子案の資料でございますけれども、計画につきましては、1章から4章までの構成としているところでございます。

まず、第1章、計画の策定にあたって、という部分でございますけれども、ここにつきましては、計画策定の趣旨ですとか、位置づけ、これはギャンブル等依存症対策基本法に基づいて、国の基本計画を踏まえつつ、本道の実情に即した推進計画を策定するという。計画期間につきましては、3年間ということで、計画策定後3年間とするということ。また、現状と課題といたしまして、国と道についてそれぞれ記述するという。また、現状と課題につきましてはは国の基本計画を参照して記述、道の現状と課題につきましては、道内のギャンブル等の状況ですとか、ギャンブル等依存症に関する支援の主な状況、また、今ご説明させていただきましたけれども実態調査結果について記述、それを踏まえて課題といったものを記述するという。こととしております。

1枚めくっていただきまして、次に第2章の計画の基本的な考え方という部分でございます。こちらにつきましては1番目基本理念ですとか、2番目の国、地方公共団体、関係事業者、道民等の責務といったものを記述しており、3の基本方針といたしまして、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及、誰もが相談出来る相談場所と必要な支援につなげる相談支援体制作り、医療における質の向上と連携の促進、ギャンブル等依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり、といったものを記述すると、4の重点目標といたしまして、ギャンブル等依存症に関する知識の普及を徹底し、将来に渡るギャンブル等依存症の発症を予防、ギャンブル等依存症に関する予防および相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備、ギャンブル等依存症対策の基盤整備といったものを記述するとしております。

続きまして第3章、1枚めくっていただきまして、第3章の施策体系でございますけれども、施策体系につきましては今回まさに骨組みをお示しするところでございますが、発症予防、進行予防、再発予防、共通というふうに区分いたしまして、各段階に応じた施策と取組を記述するという。こととしております。まず、1番上の発症予防につきましては、施策の1番目として教育、広報等による普及啓発の推進、その取組の項目として、ギャンブル等依存症の正しい知識や相談窓口等の普及啓発、学校教育における指導の充実といった点、2番目の施策、職場における普及啓発の推進、

取組項目といたしましては職域保健との連携としております。次に進行予防については、施策3、相談支援といたしまして、取組項目として相談支援体制の構築、相談支援従事者の育成としております。施策4、医療提供体制の充実ということで、取組の項目といたしましては専門医療機関および治療拠点機関の整備拡充、ギャンブル等依存症に係る医療の質の向上、医療連携の推進といったものを記述しております。次は再発予防の部分についてですが、施策の5番目として、社会復帰への支援、取組項目といたしまして、ギャンブル等依存症からの回復支援、施策6、民間団体支援ということで取組項目としては自助グループ等との連携促進ということを記述しております。一番下、共通の取組という部分でございますけれども、施策の7番として、連携協力体制の構築、取組項目としては各地域における包括的な連携協力体制の構築、施策8、人材の確保、取組項目としては、相談支援、医療提供従事者の育成、質の向上といったものを記載しております。具体的な施策、取組の内容につきましては、先ほど申し上げましたとおり、皆様からの意見を踏まえまして、調査結果も当然踏まえながら、素案の段階で肉付けをしていくということとしております。

続きまして1枚めくっていただいて、最後のページでございますけれども、第4章の推進体制等という部分でございます。こちらにつきましては、まず、関連施策等との有機的な連携として、道関係部局との連絡調整等の他、国、市町村、保健医療福祉、教育方面、当事者団体、関係事業者等との連携強化を記述しております。次に、推進体制といたしまして、北海道ギャンブル等依存症対策推進会議における取組の成果と課題の検証、また、庁内連絡会議の開催について記述をするとしております。次に3番の調査研究、実態調査でございますけれども、国の実態調査結果や道推進会議の意見を踏まえた調査の検討を記述するとしております。最後、4番目の計画の見直しでございますけれども、重点目標の進捗状況を確認しまして、施策の効果を評価し、道推進会議のご意見を聞き、必要がある場合には、計画の見直しをするといったようなことを記述するとしております。以上、今後、推進計画検討にあたって骨組みとなる骨子の案につきまして、概要をご説明いたしました。以上でございます。

座長

はい、今、事務局から今後の北海道の対策、推進計画の骨子をどうするかということで事務局案が提示されました。これについて、ご意見とかご質問とか出していただければと思います。黒川先生どうぞ。

北海道児童青年  
精神保健学会

北海道児童青年精神保健学会の黒川です。骨子案ということで、例えて言えばまだ、中身ははっきりしないけれども、箱作っていかうということなのですね。その箱ですが、箱に入りきらないものがあるからこの箱ではまずいのではないかと思います。発症予防の一次予防で私どもの学会から道の方に先だって意見を差し上げましたが、教育広報普及啓発だけでは

ギャンブル依存症の発症を減らす効果はないというのが、ヨーロッパやオーストラリアの研究で既に分かっていることです。発症を予防するのであれば、アクセスの容易さを何とか改善すること、それからギャンブルの方法やギャンブル機器の依存性に関して厳密に管理すること、それから、プレコミットメント、一部本人が望めばパチンコ、パチスロへって書いてありますが、予防に成功しているノルウェーでは、ギャンブルをしようと思う人は全部カードが配られて、そのカードをギャンブルの機器に入れて初めてギャンブルが可能である。始めるにあたっては、今日はいくらお金を使うという上限を自分で設定する。ただ、それには国で設定した上限が既にあるので、それを越えては設定できないこと、それから月あたり、それから別のギャンブル場に行っても全部それがわかるようになっていて、その人がいくら使ったかということも国で管理して、その傾向がギャンブル依存症に踏み込んでいっているのであれば、直ちに勧告するという形でギャンブルのプレコミットメントでギャンブルの発症を予防している。そういうようなことをしなければ、普及啓発だけではギャンブルの発生予防にはならないということ。普及啓発はもちろん必要なことで、とても大切ですが、これ一本では全く弱いということ。例えて言えば鳥インフルエンザが入ってくるならとりあえずうがいと手洗いはしましょうということと同じで、肝心なものがない。ワクチンを打たなきゃいけないし、それに相当するような安全策というものをきちんと予防策に入れていかなきゃならないのですが、この箱では入らないので、どうなのかと思いますね。

それからもう一つ、もう新聞でカジノ問題が報道されていて、政府のほうはカジノ管理局を作ると言っていますし、それから多分北海道でもそのために手を上げる準備をしているのではないかと思います。道の方でも、そのカジノが出来ていくということに関してこのギャンブル依存症対策、こういうもので果たして大丈夫なのかということがあります。前にお話ししたときに、まだ、決まってもいないので、既存のギャンブルに対する対策だけだと言いますが、まもなく大きな、これも例えて言えば、今の通常のインフルエンザ対策をどうしようかと言っているときに、鳥インフルエンザがどうやら入ってくるらしいという話がでているときに、今までのインフルエンザの対策だけをとりあえず考えましようと言っても、道民も不安のままですし、道民をギャンブル依存症から守る対策にはならないのではないかと思います。これに関してどのように取り扱って行くのかということも少し考えていく必要があると思います。以上です。

座長

ご質問ありがとうございます。大きく分けて一つは教育や普及啓発という従来の路線といたしますが、既にこの骨子案でも載せているような対応ではギャンブル依存症の発症予防には効果が薄いということで、何点か外国で主張されていることをご紹介します。そういうものについて事務局としてはどのように考えるのかということと、それから、もう一



つは、インフルエンザに例えてお話しされましたけども、IR でカジノと  
いうものが北海道でもできそうだというような話がある中で、こういう対  
策体系でいいのかという懸念ですね、そういうお話しされましたけども、  
事務局の方で、一度お答えいただければと思います。

事務局

黒川先生、貴重なご意見ありがとうございます。

まず、1点目の教育広報だけでは対策として薄いのではないかというお  
話しに関してですが、行政が対応すること、それから関係機関が対応する  
ことというものをそれぞれの責務で盛り込んでいかなければならないと  
は考えているところなのですが、今いただいた、例えばアクセス規制の問  
題ですとかをどこまでこの計画で記載可能かというところを詰めていか  
なければならぬ部分がありますので、その辺につきましてはこれからの  
検討課題だと思っております。

それから2点目のカジノ問題の関係ですが、以前先生とお話しさせてい  
ただいたときにも、カジノについては具体的に全国3カ所以内という制限  
がある中で、一体どこが手を上げて、北海道が今、手を上げるかどうか検  
討しているところではあります、現実問題としましては、カジノが今後  
どうなるかというのはわからないところです。まずは、既存のギャンブル  
等依存症という公営競技ですとか、パチンコ・パチスロなどで、ギャンブル  
等依存症になられている方がいらっしゃるものですから、既存のギャン  
ブル等依存症対策をやっていく中で、仮に今後、カジノが北海道に導入さ  
れた場合には、先ほども骨子の中で説明させていただいたように、計画の  
期間は策定後3年間という形を予定しております。必要があれば、3年経  
たない中でも、見直しをかけていこうと思っておりますので、はっきりし  
た段階で、計画の見直しですとか、対応できるような見直しをしていけ  
ばと考えております。

座長

そのようなご返答ですけど、どうでしょうか。はい、どうぞ。

北海道弁護士  
連合会

北海道弁護士連合会と申します。

その件に関して、追加でお聞きしたいのは、学校教育における指導の  
充実、ギャンブルについてそもそもどのように教えていくのかといったと  
ころも、やっぱりギャンブル依存症を考える上では重要なのかなと思っ  
ているところでして、将来に渡るギャンブル等依存症の発症予防という観点  
の中で、ギャンブルについてどのように考えるのか、あるいは、ギャンブル  
依存症の怖さというものについてどのように考えていくのか、根本問題  
について、教育の中でどのように触れていくのかということなしに、予防  
発症なんていうのがありえるのかどうか。

ここを曖昧にしたままで、予防対策ということはあるえないのではない  
かなというところで問題意識として、質問になるのか、意見になるのかに

はなりますが、述べさせていただきたい。

座長

教育の方法とか、考えている取り組みについても、ご質問が出ましたけれども。

事務局

ありがとうございます。まず今、ご意見いただきましたようにそもそもギャンブル等依存症をどういうふうにするのか、非常に難しいところがあると思うのですが、まず、今、我々が考えておりますのは、先ほど、実態調査でも意見がありましたように、そもそもギャンブル等依存症が病気といえますか、病識がないというのが実態となっております。まずは、正しい知識、ギャンブル等依存症というのは病気なものと、そのようなことをまず、普及啓発していくことが重要だと考えておりますし、やはりギャンブル等依存症が深刻化すれば、先ほどの実態調査にもありましたように、多重債務の問題や貧困、虐待の問題などいろいろな問題を起こしかねない、重篤な社会問題を引き起こすということを、まず、普及していく必要があると考えております。

それ以外にも、今、ご意見いただきましたように、もっといろんなことを普及していく必要があると思っておりますので、その普及の仕方につきましても、この推進会議の中でこういう普及方法をすればもっと効果的ではないかとか、ご意見をいただければというふうに考えております。

座長

いろいろ意見があると思いますが、まずは、発症予防、一次予防のところでも議論が出ているので、アクセスの問題だとかも提案されていますので、この辺のことで意見とか質問に最初絞っておきたいと思いますが、よろしいですか。

北海道児童青年  
精神保健学会

この会に参加している精神保健関係の会はどこも心配しているのですが、それはこのギャンブル等依存症対策の法案が出来てきた経緯自体が、ギャンブル等依存症をどうにかしたいというところから出て来たのではなくて、カジノ IR 法案を通すためにそれをくっつけたような形で出て来ていることは間違いないです。道のこれにしても、私たちは今年の3月に高橋知事に対してカジノ IR の誘致反対のほかに既存のギャンブルで既に子ども達の育つべき家庭が惨憺たる状態になっているので、これに対する対策を道の方できちんと考えるべきではないか、専門家を交えて、どのようにしたらギャンブル依存症の治療や予防ができるのかを、北海道で考えるべきではないかという申し入れをしたのですが、それに対する返答が一言もなかったです。なるほど大事ですねとか、ちょっとお話し聞かせて欲しいという話は高橋知事からも経済部からも一言もなかったですね。一言もないまま、国の方から、その対策に関して作れと言われた瞬間にこれできてきて、この会に入れていただいて本当に良かったと思いますが、い

ろいろ意見言えるので。

これは、カジノ IR がこういうギャンブル等依存症対策があるので、そういうものを導入しても依存症が増えるリスクはないというふうに使われると困ります。困るといふか、とても心配しているのです。

先ほどの課長さんの話を聞くと、これは既存のギャンブルに対する対策ということなので、そうするとこれはまとまった段階ではこれはカジノ IR のような新しいギャンブルが入ってきたときの依存症予防に役に立つということ担保するというものではないという一文を入れることができるのでしょうか。

事務局

その一文は厳しいところはあるとは思いますが、確かにいろいろなギャンブルがございます。そのいろいろなギャンブルがある中で、例えばこのギャンブルにはこういう施策が効きますとか、そういうものは、なかなか難しいところがあります。

やはり、こういった一次予防、二次予防、三次予防といういわゆる体系的なことをやることによって、いろいろな種類のギャンブルに対応できるのではないかなというふうに、我々は考えているところでございます。例えば、まずは既存のギャンブル等依存症対策の計画を作って、計画に基づいて、施策、対策を推進していきたいという説明をさせていただき、確かにこれだけでは足りない部分はあるのかも知れませんが、一定程度はカジノが導入されたとしても有効な計画ではないかと考えてはおります。これが本当に全て対応できるとか、そこまでは自信を持って言えるところはないものですから、先ほども申しましたように必要に応じて、必要な見直しを図っていく必要はあると考えております。

北海道児童青年  
精神保健学会

先ほど弁護士連合会の方からお話しになった中にも出てきましたが、ギャンブルとは何か、つまり賭博とは何かということ子ども達に教えるところから始めなければ、子ども達には教育にならないですね。

現在の既存のギャンブルにおいては、賭博というのは人の心と生活に対して有害な行動であるから、これは基本的にはしてはならないという賭博禁止法が前提にあって、それに基づいて賭博の本質を教えていき、ギャンブル対策を教えていくというふうになると思いますね。その賭博禁止と言われている賭博、有害であって手を染めてはならないということ子ども達に教えていくのと、北海道が導入しようとしている、やっぱり産業交流のためにカジノに来て貰いたいというものが、全く対立する方向で、だから、子ども達の教育もどういうふうにしていくのかという大きな問題がありますね。適度に楽しむ大人の楽しみとか言っても、それでどんどん減っていくという事はあり得ないし、子どもも同じような表現が、イギリスでは、どんなことか俺もやってみたいと子ども達が思うような糸口になるだけであって、ブレーキ効果が一切ないということ言われていて証明さ

れています。ですからギャンブル、賭博の本質が何かということ、なぜ、賭博禁止法で禁止されているのかということをしちんと子ども達に伝えていくことが、教育の第一歩になると思うのですね。

そのところとカジノ問題が全く対立するので、その中で、この会議でどのようなことを決めていけるのか、要領よく、カジノ問題の露払いに利用されるのではないかという懸念が捨てきれず、何遍もしつこく質問をしています。

座長

そうですね、この考えはよく伝わってきますが、先ほど北精協の芦澤先生が挙手されていたので。

北海道精神科  
病院協会

一次予防ということで話がありましたが、ギャンブルって皆がやるわけではなく、本当に実効性のあることをやるとしたら、ハイリスクグループに対して少しやっていったらいいのではないかと思います。臨床上、あるいは論文上、遺伝的要因、脳の快樂中枢をどのように刺激するっていう人たち、ある程度家族歴のある方々は、ハイリスクな人たちなので、そういった方々には教えてもいいのではないかと私自身は思っています。それから、診断基準でほとんどがギャンブルの話というのは、借金の話ですかね。お金の話なので、私がいろいろところで講演するときは、借金して構わないのは、家を買うときと車を買うときで、それ以外で借金すると問題がでるよって話をしています。小学校なんかでも多分そういう話をするのは、簡単で良いと思います。診断基準を見ると借金は、お金があると結構厳しいことになる。お金が問題なのですね。そんな話がやっぱりあるのかなっていうふうに思っています。

遺伝的な要因を言うとても怖いことになり、なかなか触れられない。でも、実際そういう問題はあります。それから、さらに言うとギャンブル以外にもアルコールとか薬物の問題も依存症としてクロスアディクションというふうに言われているのですが、一緒に持っている方も少なからずいるというようなことで、そういうハイリスクな人達にどうターゲットを結びつけるか。しかも貧困だとか犯罪とも絡んでいる方々なので、ハイリスクグループということで、レッテルを貼るような形で排除ではない形で何か良い方法があればと私自身は思っています。全員がするということではないですよ。それからギャンブルということを考えたら、株の取引だとか、FX 取引は射幸心を煽るということを考えたらギャンブルとの境が非常に難しいってこともあります。そういうふうに定義する難しい面もあるのかなと思います。

座長

一次予防についていろいろな意見が出ましたが、皆様方とめることが大変だとは思いますが。まずは、カジノ対策云々については、この骨子案の中ではカジノ対策については対象とはしてないってことなのですかね。先

ほどの説明のまとめをどういうふうにしたらいいのかと。

事務局

道の計画も国の法律、国の基本計画を踏まえて作成してくださいとなっているものですから、それを踏まえますと、国の基本計画自体にまだ、カジノという言葉が入ってきていないため、道の計画にも入っておりません。

座長

今のところはそういう判断であるということですね。

それ以外のいろいろなご提案の中で、黒川先生のほうから、アクセスの制限だとかいろいろ出されましたけども、それは、仮にとして、いろいろご批判あると思うのですが、施策とかそういうところに盛り込めたら盛り込むべきだという。そういうアクセスの制限みたいなものも、職場における普及啓発の推進とか教育とか、つまり、子ども、学生への教育と職場では普及啓発、それしかないじゃないか、もっと一次予防としてはアクセスとかそういうことをなんか考えられないのかという話でしたよね。それを施策の中に入れられないのかっていうことでしょうか。それについては、やれることとやれないことがあるから、少し検討させてくれっていうことでしたか。

事務局

はい。この施策のところに入れるべきものなのか、別の場所に入れるべきなのか、そういったことも含めて、入れられるものと、入れられないものという棲み分けもあると思うものですから、その辺、入れる場所につきましても、そういうことも含めまして検討させていただければと考えております。

座長

はい。道弁護士連合会さん。

北海道弁護士  
連合会

北海道弁護士連合会です。今のアクセス制限ですとか、そういった観点でいくと、最近、広告の方が気になっております。

例えば、競馬なんかは、人気のある若い俳優さんを複数使って、巨額な広告費をかけて、非常に健全な若者達が気軽に行けるとても楽しいレジャーだというようなアピールが非常に続いていると思いますけど、その良し悪しは置いといて、非常にそういうことと、その予防という観点を考えると、物理的なアクセスも勿論なのですが、そういうイメージによる、誘導といいますか、そういった部分もやはり、一次予防としては重点的に取り組む必要があるのではないかとこのように感じております。

対策基本法自体にも規定されているようにギャンブル等依存症及びこれに関連して生ずる多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題が国民、道民の義務のところに記載されておりますけれども、ここで定義付けされていること自体が、そのギャンブル害というように、皆さん、ここでは認

識されている方々ばかりだと思いますが、こういった、害があるということをやはり、前提として、教育も予防も含めて、より重点的に取り組む必要があるかなというふうに感じております。

座長

アルコール健康障害対策基本法のときの議論を今思い出して、一言だけお伝えしますが、私は国の計画を立てるときに入っていたものでよく覚えています、アルコールへの不適切な誘導は良くないってことはかなり議論されて、アルコールを利用して、好ましくない対象として、妊娠中の女性は飲まないようにみたいなことをすべきだと言って、議論をしている間に酒造メーカーの方でコマーシャルにそれを入れてくれるようにはなりません、そういう変化って、若者を使った酒のコマーシャルを作らないとか、女性を守るための不適切な誘導をさせないというような、議論が確かありましたので、今お話されたのは不適切に若者を誘導するようなことへの対策はいらぬのかということですね、一次予防で。

はい、どうぞ。

事務局

局長の東です。いろいろご意見いただきましてありがとうございます。今、お話しありました、業界での取り組みについては、骨子案の中でも2枚目の裏のページに各関係団体との責務というところに、国の基本、冒頭から関係事業者についてもきちんと、進行や発症防止に配慮することに努めるということと、業者自体が自主的な取り組みというものも行っていくということが責務として謳われていまして、それを踏まえて、道の計画に反映できるものはできるだけ反映していきたいと思っております。施策の取り組みでどういうふうに反映するかというのは、先ほどお話ししたとおり、できるもの、できないものも含めてどこにできるかということは、事務局の方で整理をしたいと思っておりますが、体系の中でも共通の項目の中にそういった関係団体を含めた連携協力体制の構築みたいな施策を立てておりますので、その中で例えばそれぞれの団体での取組なんかも整理できれば、そこに整理するというようなこともあるのかなと思っています。

また、今お話しがあった広告等については、国の基本計画の中でも各競馬主催者やオートレース等の主催者、パチンコ業界さん等に全国的な指針の策定を今年度から検討に着手して、令和3年にはその内容の公表を目指そうというようなことで、そういった動きを団体の方に求めていますので、そういった部分を踏まえて、今回、策定する計画の中にどのような記載ができるかということをごちらの方で案を考えさせていただきたいと思っております。

座長

はい、事務局の方から少しお話し、追加ありましたけれども、一次予防中心に議論されてきたのですけれども、二次予防、三次予防という施策体系の一応、骨子案ですから、こういう設計図のような或いは本の編集では目

次のような形のもものが提示されていて、それで基本的なものが欠けていないのかというご意見を今日は出していただくということですので、事務局が用意した施策体系の図柄を見ながらもその基本理念とか、基本方針とか、重点目標とか、あるいはもっと前の現状の課題とか、そのあたりで、ぜひ、こういうことをきちんと書いていかなければいけないとか、この見方はおかしいのではないかとかいうご意見がありましたら出していただければと思います。

北海道児童青年  
精神保健学会

道の現状と課題というところ、ここで調べていただいている実態アンケート調査でうまく書けるのでしょうかね。北海道のギャンブル等の状況というところには、どんなことを書くのか。例えば、北海道内では競馬はどのくらいの人がやっていて、どのくらいのお金を浪費しているとか、パチンコ店の入場者はどれくらいで、パチンコの機器台数や店舗がどれくらいに分布していて、業者はどれくらいで、パチンコ店の利益はどのくらいかとか、そんなようなギャンブルの現状とかそういうのを調べながら書いていくのでしょうか。212人分のデータしかないんですよ。患者さんのとても大事なデータなので慎重に扱っていくのが良いと思いますが、0.8%とすると3万人、4万人のギャンブル依存症の人が北海道にいますね。そのギャンブル依存症の3倍くらいはだいぶ怪しい人、パチンコで言えば中等度のリスクの人が大体3倍くらいいて、合わせて4%ぐらいいるので、ギャンブルできる人が300万人いるとすると、4%で12万人、それくらいの方がかなりギャンブルにのめり込んでいます。今、手元にあるのが212人分のデータがあるという現状で、北海道のギャンブルとの状況などを書いていけるのかどうか、最初からお話をしていたと思いますが、これについてはまだわかっていないので、さらに実態調査をすべきであるというような勧告文みたいな形で書いていかれるのか、計画を書くのか、こんなふうにして国とうまく対応させて書いていくといっても書けないのではないかと思います。

座長

実態の把握について、北海道の現状についてお話しください。

事務局

はい、ありがとうございます。この道の現状と課題のところですが、一つ目の北海道のギャンブル等の状況につきましては、黒川先生からもお話しがありましたように、どこまでデータとして把握できるかということがありますが、例えば、道内にあるギャンブルといたしましては競馬、競輪、パチンコ、パチスロですけれども、そういったものの例えば競馬の売上高ですとか、どれだけの人がやっているかなどそういうデータまであるのか、確認が必要などころではあります。そういった道内にあるギャンブルの状況、売り上げなど例えば、パチンコ店の店舗の推移など把握できるものは載せていきたいと考えております。それから、実態把握ですが、

確かに実態というものは定量的なものは今回行った調査は、あくまで相談や医療機関に繋がっている数字ですし、本当に一部しか把握できていないところがあります。以前から先生からもご指摘がありますように、実態の把握はできていない状況ではございますけれども、その調査につきましては、我々も今回行った調査で終わりだというふうには全然考えておりませんので、先ほどもこの骨子の最後のページの中で、調査研究、実態調査という、第4章の推進体制の中でも記載させていただこうとは思っていますが、国でもいろんな調査を今年度、来年度から手がけてやっていこうとしております。そういった国の実態調査を踏まえまして、道のデータを把握できれば活用いたしますし、把握できず、やはり道としてのデータも把握する必要があるのではないかというふうになりましたら、道のデータの把握も考えていかなければならないと思います。これ以外にもやはりもっとこういう調査をすべきでないかというようなことをこの推進会議の意見も踏まえまして、調査の必要性、調査の実施を検討していければというふうには考えております。

座長

はい、実態把握は大変難しいですが、国の把握した数字は勿論あるのでそれを道に置き換えるということもできますけれども、今後、論議も深まれば、国とは別の方法での実態把握も含めまして、もう少しやれることはやるということですね。それから、既にある程度のユーザーの調査みたいな、企業側が把握しているような数値とか実態については報告したいということですね。他に、ご意見とかございませんでしょうか？

はい、精神保健センターの岡崎先生。

道立精神保健  
福祉センター

道立精神保健福祉センターでございます。意見は2つございます。一つは、どちらもカジノの話に触れてしまうかも知れないので少し前に戻ってしまう感じで申し訳ないですが、一つは、やはり、対策を立てると言うことは、その対象の定義付けを決めておいた方がいいのではないかと思います。今現在、明らかなのは公営ギャンブルとパチンコなのだなということはおわかっているわけですが、先ほど、芦沢委員がおっしゃったようなFXについては、私は前回のときには入らないのではないかというようなご説明したと思いますね。それ故のやっぱり定義をつけるのは何故かという、関係事業者の方達にも取り組んでいただくということは、例えばFXは対策に入るということになったら、そういった事業者さん、金融関係の方でしょうかね、そういう方にも入ってもらうことになってしまうので、やはり定義づけなければいけないというのが、第一点です。それから、2点目の意見ですが、IRカジノについて先ほど事務局の畑島課長から、北海道にもIRができれば、計画に盛り込まなければならないのではないのか、というようにも聞こえるような発言だったように私は思っていますが、先日、その当事者の方の経験談での田辺座長の補足の部分だ



ったかと思いますが、カジノの事業者さんというのは交通費まで出して来ていただくということもされるというように聞いているので、やはり日本国内でもいいし、海外でも勿論いいのですが、北海道にそういうものが持ち込まれるから、それを盛り込むということではない方がいいのではないかなというのが二つ目の意見です。以上です。

座長

一つ目の、法の対象としている範囲というか、ギャンブル等が付いていて、一定の範囲がございませぬ。その中での理解といいますか、事務局側の理解としては現状ではどんなことになってますでしょうか。

事務局

はい、FXの関係ですが、国の法律の中でははっきりとFX入れますよとか、そこまでは記載はされておられません。

道立精神保健  
福祉センター

調査のところでは良かったのですが、調査結果の中でFXとゲームというのは「その他」の中に記載されていたので、これが有効な回答であるということを事務局は考えているのかもしれないと、思ったところもあるんですよね。

座長

有効な回答、はい。

道立精神保健  
福祉センター

有効な回答だということで、調査結果として提示なさっているのかなという考え方もできると思うのですが、そうなると、関係事業者の範囲が広がってしまうのではないのかということで、そこまで、質問するつもりはあまりなかったのですが、きちんと定義づけないと対策というのは難しいのではないかという意見です。

座長

はい。難しいところですけど、概念がはっきりしてないときには「等」とつけて進めるというのが行政のやり方なので、逆に難しいところがありますね。それと、もう一つ、先生が強調されていたのが、あれですね。

道立精神保健  
福祉センター

北海道に作るかということ。

事務局

IR関係ですね。確かに今、ご指摘がありましたように、例えば北海道に来なくても、国内のどこかでできたらそちらに行くケース、海外に行くケースも確かにあると思います。先ほど、もし北海道に来ることになったらというような、誤解を与えるような言い方をしてしまったのかもしれないですけども、そこは今後、道内に来るかどうかわからないにしても、国内に3カ所、もしかしたらできるかもしれない。そうなりますと、国の基本計画というのも当然、見直しを図っていくということになりますの

で、そういった国の基本計画を踏まえまして、道の計画も見直していく必要はあると思いますので、そういった動きの動向を見ながら対応していきたいと考えております。

はい、どうぞ。今まで発言されてないですね。

座長

北海道立消費  
生活センター

北海道立消費生活センターの齊藤です。先ほど、先生がお話しされたように、道民をまず考えるとしても、道民が利用できる公的なギャンブルだけではなく、インターネットの発達もあるし、この前の当事者の方のご発言でも、海外に行かれるということなので、その利用できる場所や種類がどうであれ、道民の人がいわゆるギャンブルというもので病気になっているところを、重視すべきだと思います。なので、国の方ではまだ、そういうふうには書いていないということでしたが、国の書いていることに従われるのは良くないと思うのですが、近い将来の事を、現に外国までカジノに行っているという話を聞いている以上、現実のそういう困っている方がいらっしゃるのを把握している以上ですね、国が作った物をさらに導入するという形で対策を考えてはいけないとは、国は言っていないような気がするので、一歩先に出たとしても、私は出来る限り、皆さんで良いものを考えるという意味では、国が書いていないから書かないではなく国が書いていないけれども今、現状を把握して、そういうものを含めて考えるというほうが私は現実的ではないかと思えます。

座長

非常に前向きなご意見を頂きましたけれども、よろしいですか。何かありますか。

事務局

貴重なご意見ありがとうございます。確かに、国は基本計画には触れてはいないのですが、先程もご説明させて頂いたところではありますが、既存のギャンブルとして、カジノが導入されたら、見直しという話はさせて頂いたところです。ただ、先程もご説明させて頂きましたように、こういう体系的に1次、2次、3次と対策をやる事によってギャンブルの種別によらないでこういう対策をやっていくとは非常に重要だと考えてはおります。そういった意味で、確かにカジノを今ないから考えないという訳ではなく、そういった事も意識しながら計画策定をして行ければというふうに考えておりますので、ご理解頂ければと思っております。

座長

はい。今の所、そういうやり取りでございますけれども、他にご意見とかがありますでしょうか。はい。

北海道診療所協会の長谷川先生の代理で、私は前回から参加しているの

北海道精神神経科診療所協会

ですが、いろいろ困っている方達の生の声をまず最初に聞くところとかそういう診療所かなと思って仕事してます。それで、今回アンケートを頂いて、まずうちのソーシャルワーカーとも話したのですが、これ答えられないよね、というのが、まず1でした。私の所に確かにギャンブルは分かっているけれど止められない行為とか、行動とか、物質の方達がいるのですが、そこが中々、答えられないような質問でした。それで、なぜかといろいろ考えたらギャンブル等依存症は、病気であるということによって、回復可能であるという肯定的なメッセージを出しているってことではあるのですが、何故か当の本人が来ない。だいたい、守秘義務があるから中々言えませんが、最近来た方はとにかく自殺をしそうになった人でしたが、なんとか20代の時に持ち堪えて、やっと彼ができて、これでなんとか生活の先が見えると思っていたら最近になって、彼がゲームをずっとしている。それで、彼女もお金ないけれども、アルバイトして貯めていたお金、結婚しようと思って貯めていたお金を全部彼に貸してしまっている。そういう形で、この男性はギャンブル、ゲームの方ですが、課金をしているような事を聞いて、最近そういう形で現場ではいらっしゃいます。ひとつとしては、結局彼女が良くなってきてくれて良かったなと、亡くなったりすると治療者もエネルギー消失しますけれども、そういういい事があるとちょっと元気になってくる。ところが今回また付き合っている人が、そういうギャンブルやっていて、やれる事と言えばそんな人と別れなさいという事ですが、そんな簡単には別れません。そうすると現場としては、いろいろとすり減ってきます。そんな時にまたギャンブルの種がひとつ増えるとなると、北海道は私達を見捨てたのかと思ってしまいますね。北海道はとにかく上陸させないとか、そういう事は全員で機会とかチャンスとか無いようにという姿勢を見せてくれると現場にいる私達としてもやっていて良かったなと思います。一つはとにかく今回現場の調査をやってもらったと思いますが、私達は現場で思っているこれだという思い、すくい取ってもらっていないかなという感じがしました。長くなりました。よろしく。

座長

臨床家からの実感でありました。ただ、調査というのは、医療機関にお願いすることなので曖昧な調査は中々難しく、先ほど岡崎先生もおっしゃったように診断基準がつきそうな事を中心にお聞きしたので、今みたいなケースでいうとゲーム障害というのが最近出て来ていますけれど、既にギャンブル依存症というように医療の中で認められた方への調査という事だったので、現場のいろんな思いと繋がりが悪かったかもしれませんね。それから、もうひとつは上陸させないという話ですね。わかりました。

他にご意見ございませんでしょうか。今日の時点で、骨子案がまとまるのかどうかというところとちょっと課題がありますよね。まだ今後の事についての方向性とか何かありましたら、どなたか。はい。

北海道弁護士  
連合会

先程、課長さんの方で、今後 I R 等の導入によっては、今の議論を修正ですとかそういう形で見直しを行うような事も視野に入れているというふうにお聞きしましたけれども、そうなりますと今の議論を無駄にしないのも今後の動向に向けてこういった検討の場を全 6 回のこの会議の計画にとらわれずに、見据えていくという事なのではないでしょうか。

事務局

今回の計画策定に関しまして、今年度の、当面の計画策定にあたりましては、6 回という形でお示しはさせて頂いている所ですが、今後につきましても、例えば今後計画が出来たから推進会議が終わりという訳ではなく、継続して皆さんにご負担をおかけして大変申し訳ないですが、可能であればこの推進会議を継続した上で、もし計画ができましたら、計画に基づいた施策というのがどの程度進んでいるとか、進捗状況の把握ですとか、そういった事をするためにも継続をして設置していきたいと考えております。それで、計画の第 4 章の推進体制の中にも記載させて頂こうと思っておりますが、この計画の推進体制という事で、最後のページになるのですが、北海道ギャンブル等依存症対策推進会議における取組の成果と課題の検証、こういったものは継続してやらせて頂ければというふうには考えております。

座長

今日の議事にも時間の限りはありますが、骨子の案として 1 が計画の策定にあたって、1 章の中に趣旨とか位置付け、それから現状と課題という所がありまして、特に現状と課題については、現状の把握が不足なのではないか、という意見が出されているところでです。特に北海道のギャンブル等依存症の事をどう考えるのかという、私達がアンケートに答えてくれる範囲の 200 人の事から始まってこれから当事者がまた、少し出てきますけれども、国の調査結果の数字を当てはめれば 80 万人のだいたい 1/20 位は、北海道にいる可能性ある訳で、そういうものも含めてどんなふうにも実態、現状認識をするのかというところで基本的なご意見が出されていますね。

それから、一次予防の取り組み方の基本的な所で少し不足をしていて、アクセスだとか、それから新しい I R 問題で焦点にあっているカジノの事を見越した対策だとかという意見もいろいろ出されたという事ですね。今日、たくさん意見が出たので、会議録を作って頂いて、何をこんなふうにも今後反映させるのか整理をして行かないと難しいなというふうに、座長をしていて感じています。今日の時点でこの位の議論で事務局としてお考えになっている事はどういう事でしょうか。

今日の時点で、今日もいろいろご意見頂きました。例えば骨子案を見て

事務局

頂いたら、やっぱりこういうものを計画に盛り込んだ方がいいのではないのかという意見もまだまだ皆さんあるのではないかというふうに思っております。あくまでも骨子という事でほんとに骨組をお示しさせていただきますに過ぎませんので、今回はこの計画に肉付けをしていこうと思っております。今日頂いた意見ともう一度皆さんお帰りになられて見て頂いて、やっぱりこういう項目も入れるべきではないかという、ご意見がございましたら、大変申し訳ないですけれども、先程資料を配らせて頂いた時に骨子案に対する意見という別紙様式をつけさせて頂いておりますので、それに報告書に対する意見も一緒に、ご意見頂ければと考えております。最後、今後の進め方の所で説明させて頂きますけれども、そういうふうに考えておりますので、今日頂いた意見と、別途頂く意見を踏まえて、次回10月の末位に予定しておりますが、その時に肉付けをした形でお示しして行きたいなというふうに考えております。

座長

はい、今までのやり取りから事務局が、現段階でいろいろなご意見が出て、少し整理しながらこの骨子案の中にどのように盛り込むか、という事をもう少し密にやって行きたいというような事がございますよね。今日の時点で、これは駄目だという不足という意味では、全然冴えないという意見は出ましたけれど、この章立てだとか考え方、誤っているとかというような事で大きな変更を要するようなご意見がありましたら、最後に少し頂きたいと思いますが、大丈夫ですか。視点が足りないとか、柱が一本足りないとか、そういうような形、或いは箱が少ないというような形でよろしいでしょうか。はい。

北海道弁護士  
連合会

すみません、北海道弁護士連合会です。この骨子の中でこういう質の向上ですとか、いろいろな取り決めが書かれておりますが、当然の事ながら予算が関わる問題、これについての道の責任というものは、どういう形で明記されるのかという事について、教えて頂ければと思います。

事務局

計画の中に予算的なもの、道の責任といえますか、計画の中には例えば今後計画作り、素案の段階ではもっと具体的にこういったこと、資質向上の為に研修会をやりますとか、そういった記載も必要になってくるとは思います。そういった具体的な取組をしていく中で、当然予算措置、研修会をやりますから予算も必要になってきますし、そういう計画の取組の中に書いたら、それはある程度、道が負担するという部分は見えて来ると思います。それプラスそれ以外の関係機関と連携して行う必要があると思いますので、先程もご説明したように、この施策の中に書くのがいいのか、いろいろ関係機関の責務ですとか役割ですとか、そういった物がいろいろ計画の中にもしかしたら、記載していく必要が出て来るかもしれませんけれ

ども、そういった中では、例えば、道がやりますとか、これはここがやりますとか、そこまでははっきり計画の中に明記するのは難しいとは思いますが。

座長

よろしいですか。この場合、大まかな設計図で建物を建てるようなものですから、予算組みによって建物が小さくなる心配をされていると思います。理念だけを掲げて実際に実現しない事にならないかと、そういうことを懸念していると。

事務局

もう少し計画本体に具体的な取組ですとか具体的な施策は記載していく事になります。

座長

そうですね。とりあえずは、PCDA サイクルを使って見直すという話は、先ほどされたと思います。今後そのご意見をもらう場合は、今日の骨子案を参考にして、重点目標にこういう物をさらに加えてほしい、何故ならばこうだから、というような事を具体的に書いて載せる。それから、例えば、施策体系の中でこれは欠けているからこういう事を追加してほしい、こういう根拠だからという様な形でどんどん意見を出せば、それを検討するというような事だということですね。まず今日は、骨子の第1案が提示されたということですが、今日の議論はよろしいでしょうか。関係委員の方、現状の段階ということでご理解頂けましたでしょうか。はい。

北海道児童青年  
精神保健学会

実態調査のアンケートの中で、まだ大事な物が9月いっぱいかかるということですね。GA やカトレア会の。

座長

そうですね、当事者性のあるアンケートはまだ、把握出来ていませんよね。

北海道児童青年  
精神保健学会

ずっと、この問題を考えている時に GA の人やカトレア会の人からの話を聞いて、随分認識を改めた点がありますので、実態調査の結果を受け、さらに全体にもう少し施策でこういう事が全然足りないとか、いろんな事が出てくる可能性があると思いますが、この進め方だとどんなふうにはなるのか、その議論と素案作りとの関係、時間的な関係はどのようになるのか、いつも十分検討してからそれを持ち帰って、素案作ってもらうという形でなくて、同時に出て来る感じですよ。

事務局

すいません。議題の方、前後して申し訳ないですが、次第の2の議題の(4)今後の進め方について、今ご質問もあった関係上、先にちょっとこちらの方を説明させて頂きたいと思います。よろしいですか。

お願いします。

座長

事務局

それでは資料の資料4、縦の資料でございます。今後の進め方のイメージという資料でございますけれども、これに基づきまして今後どのようにして行くかということをご説明して行きたいと思っております。次回、第5回の推進会議を10月の下旬に開催することといたしまして、当事者団体等の調査結果と後程ペーパーで皆様から頂いたご意見といったものを反映させた実態調査結果報告書案と計画の素案についてお示しし、協議をさせて頂きたいと思っております。その後、パブリックコメントを経て第6回推進会議で計画案を協議の上、正式な推進計画を決定するという事で進めさせて頂く予定にはなっておりますが、検討状況によりましては、第5回の後に計画素案の協議につきましても、更にもう一回会議を開催して協議をしていくという事も想定をしているところでございます。以上でございます。

座長

よろしいですか。当事者の方のデータ把握が出来次第送らないと10月の議論というのは、そこで急に見てもあれですよ。

事務局

まとめ次第、事前に送らせて頂く事とします。

座長

今後の進展の流れは今説明にあったとおりですが、その上で、今日の時点で事務局から骨子案が提示されて不足されている所は、いくつか指摘されて、そして、今後考えなければならない問題、残っているものもあるという事は、承知しながら骨子案を作って行きたいというようなことになりました。よろしいでしょうか。

次回までに先程私申し上げたとおり、必要な所の項目で必要な具体的な提案をどんどん寄せて頂ければ、それがまた計画に反映されて行くという考え方で進めて行きたいと思っております。それでは、議事の次に進んでもよろしいでしょうか。

今日、予定されている時間がだいぶ迫ってきましたが、次は各機関におけるギャンブル依存対策の取組についてという事で、今回皆様方にご協力頂き、取りまとめた資料を使って各機関から報告して頂くという事でございます。時間の限りという事になりますが、これを横に全部やったらもう、一人1分みたいな失礼な事になってしまうので、はい。どうぞ説明お願い致します。

北海道精神神経科診療所協会

診療所協会で行っている対策としては、GAの院内ミーティング、学習、CRC、条件反射制御法というようなアデクションに効いている治療ですね。それから、今後の課題、効果という事で、金銭管理について公的機関に相談出来ないかということ。生活保護の受給者の金銭管理を保護課で担えないかということですね。もらったらすぐ使ってしまうというような感じで、私達としては、味噌と米だけは買って置くぐらいしかできない

状況になってしまいます。今後新たに取り組む課題としては、ゲームの課金がなくなり、生活が崩れている人のグループを検討中です。以上です。

座長

何か発表された事について、ご確認したい点とかありますか。  
会から出されている公的機関が金銭管理を担当出来ないかという質問は今日、議論する余地はありますか。

北海道精神神経科診療所協会

詳しく私がかかっていないので、はい。

座長

後々の議論で、計画の中に反映出来るかどうか分かりませんが、そういうところで議論するという事でよろしいですか。

北海道精神神経科診療所協会

多分、生活支援という面で大事になってくると思いますね。ギャンブルの方とかいかなる疾患もそうですが、そういうのも含めてだと思えます。私のところが書いたものなのですが、ギャンブルのことを一所懸命やっているということです。

事務局

計画していく中で、反映が出来るかどうかも含めまして検討させて頂きたいと思えます。

座長

分かりました。次は、北海道作業療法士会ですが、本日出席出来なかったということなので、次の団体、治療拠点病院としてのご報告ですね。お願いします。

依存症治療拠点機関

拠点病院として依存症治療、外来、入院治療に取り組んでおります。ここに書いてあるように、外部講師に司会をお願いしているAGGとやっております。また、拠点病院としては講義を開いたりしてほかの病院にもかかってもらえるように普及啓発等に取り組んでおります。今後の課題としては、今、外部講師が行って下さっているAGG以外に特化したプログラムがないので、認知療法をベースにしたような、うちアルコールばかりやっているの、それ以外のプログラムもこれから作って行ければというふうに考えております。ギャンブルで悩んでいる方がいらっしゃいましたら、是非旭山病院にご相談をお願いします。

座長

はい。何かご質問ありますか。  
次は、札幌方面遊技事業協同組合ですね。

ギャンブル等の等の部分に入ります遊技事業協同組合です。法的な物



で、うちの方はギャンブルでなくて、等の方ということの振り分け、遊技という形になっておりますのでご了承願いたいと思います。依存症に対する取組については、道の方で書いているとおり、リカバリーサポート・ネットワークの支援、2 安心パチンコ、パチスロアドバイザーの育成と店舗への配置、3 その他の依存問題という事で、大きく分けて3つ書かせて頂きました。内容については、別紙資料がついていると思います。ギャンブルなど依存症対策に対する取組情報、遊技業界における依存問題の取組という事で目を通して頂ければと思います。

まず、リカバリーサポート・ネットワーク、通称RSNですが、こめ印で書いているとおり、平成18年に、もう既に12年程前から設立しております。これについては、パチンコ依存問題から回復を支援する非営利相談機関であり、電話による無料相談を行っており、これについて私どもの組合の全国組織である全日本遊技事業協同組合連合会が全面支援をしております。現在はパチンコ・パチスロ産業21世紀会というのがこのRSNの支援を行っております。内容的には、そこに書いてある通り祝祭日を除く、月曜日から金曜日の平日10時から22時まで相談員を配置して、相談を受けている。現在、平成28年までの相談件数については、31,000件を超えており、現在35,000件近くになっているのではないかとこの事になります。RSNに専属の相談員いるのですが、全国の各ホールから3期に分けて3名ずつ、その相談業務にあたるような形でホールの人間が行って、自分の仕事の中で依存問題について真剣に取り組んで頂きたいという事でそういう取組をしております。長い相談では、2時間程電話にかじりついている状態もあると聞いております。次に2として、安心パチンコ、パチスロアドバイザーの育成と店舗の配置という事ですけども、ここもこめ印を見て頂ければという事で、お客様から遊技に関する質問などをお受けし、依存問題を抱える相談があった場合については、RSNの電話相談や精神保健福祉センターへの紹介などを行うということで、現場における依存問題の対応の従業員と考えて頂ければ良いと思います。この二点で、先程いったとおり、平成18年度からうちの業界については既に推進しております。箱だけ作って人だけ作っても分からないという事で、皆さんのお手元の方にリカバリーサポートネットワークのちらしと、安心パチンコ・パチスロリーフレットという事で、これについては各全店ホールの配置数、必要な方に配布、持って行って頂くというような形で周知徹底を図っております。

時間が無いので、簡単にします。その他、依存問題の取組という事でのめり込み防止、共通標語のちらしへの掲載。それから、安心娯楽宣言ホームページの開設。自己申告プログラムの開発と導入。子どもの車内放置事故防止活動の推進。18歳未満立ち入り禁止の徹底という事で進めております。子供の車内放置事故については、今年の夏も5月から暑かったものですから、これについては365日パチンコ屋が営業している間について

は、従業員またはホールに属する警備員が定期的に車内を回らして、子どもが中にいないかということの安全確認を行うと、札幌方面において今日も3件、ホールの方から子供が車内におりまして、お父さんお母さんに連絡取って無事に引き渡しておりますというような活動報告も入っております。その他、よく皆様もパチンコのちらし、朝刊等で邪魔な方もいらっしゃると思いますが、見て頂ければパチンコは、適度に楽しむ遊びです、というような形でちらしの下、大きさ決められておりますけども遊技として遊んで頂きたい、娯楽として遊んで頂きたいということをちらしに掲載しなさいということで、うちの組合で徹底させておりますので、全てのちらし、新聞広告等のちらしについては、それが載っていると思います。その他、自己申告プログラムとありますが、これについては遊技する人が依存症になっているのではないかと、このちらしにも書いてはありますが、これに対して、アドバイザーに相談するなり、パチンコ店に相談して、1日の遊技料金、時間等を制御出来るような会員システムを使ってこれを行っていく。現在やっている所もありますし、さらにそのシステムの精度を上げるという形で管理遊技機というものが将来的に出てくると思いますが、それに対応した抑制、機能を進めております。以上、私どもが現在推進している活動です。

それから札幌方面としても10月4日、実際に現場で対応している職員の話だとかそれに類した依存問題に関わるNPO法人の所長さんをお呼びまして、フォーラムを開きたいと思っております。これについては、白石のコンベンションセンターで4時間近くいろいろな形で、従業員の教育を図っていきたく思っております。その他、パチンコ・パチスロアドバイザーですが、ここにも書いておりますが現在、全国で31,500人ぐらい、札幌方面で664、札幌方面のホールが250ですから、各ホール2名ずついるというような内容になっております。ご質問あれば答えます。

座長

初めて、今回遊技事業協同組合から発言がありましたけれど、活動紹介されましたけど、ご質問とかございませんか。私、聞きたい事があるのですが、アクセス制限をやっているパチンコ業界、会社はありますか？

札幌方面遊技  
事業協同組合

やっております。

座長

何社くらい？

札幌方面遊技  
事業協同組合

それは、ホールの単位でやっておりますので、ホールでパチンコの会員制度を使いまして、これを利用してアクセス・・・  
会員制度というのと？

座長

札幌方面遊技  
事業協同組合

ホールに行けば会員になってもなくても、それは個人の自由ですけども、会員になる事によって、依存問題に対するアクセス相談かけていこうというような取組をしていますし、これからは、家族申告、家族からもそういう要望があった場合については、対応して行きましょうというような形で、競馬の方もやっているとは聞きましたが、全体的にそれをまとめるという事はこれからの課題だと思っております。

座長

非常に興味深いお話があって、ご質問ありませんか。私の方で、もう一ついいですか。パチンコの問題は遊技という事で進んできている訳ですよ。それがこれだけの問題になったのは、換金システムがすぐ上にくっついているからであって、皆も良く知っていることですよね。その換金システムを何かアクセス、対策としてのアクセスは全くしていないのですか？

札幌方面遊技  
事業協同組合

これは、本質の問題ですので、それで最初に等の方に入るという関係で、換金、ここで言うと特殊景品という話になってくると思いますが、その内容を全日本の理事会の中でも、それに対するどのような取組が必要なのかというのは行っていますし、今うちの組合で考えるところの健全な娯楽としての遊技、要するに趣味の一環という方向に持って行かなければいけない。確かに座長も言われているとおり、時代の変遷によって過度な状況が見受けられて、それを元の状態に戻そうと昭和の私ども 30 年代の状態に戻そうじゃないか、というのが現在の組合の取り組む方向だと思っております。

座長

チョコレート持って帰るのならたくさんチョコレートを持って帰っても問題ないので、やはりそのギャンブル性という事で等の中に入っちゃった訳ですよ。そこについての対策を取られているかどうかお聞きしたいのですが、分かりました。何か他に、はい。

北海道児童青年  
精神保健学会

ギャンブルが悪という考え方に基づいて、どう対策をとるかという考えもありますけども、ギャンブルそのものが、パチンコ業界もかなり厳しいですよ。全国的にもホールが減っていますし、その中でどうやって生き残りを考えているか、健全な娯楽としてどう生き残るか、という事も私は聞いてみたいです。それから IR に関して、IR を進めるっていう事は儲かるように思っていますが、果たして儲かるのかどうか、そういう事も考えないとはいけないと私思っていますね。ここでは関係ないと言うかもしれませんが、射幸心を煽るという形に発展しやすいので、儲からない場合ということで、ホールが減ってる場合、どうやって生き残りを図るかという事を教えて下さい。

まず IR ですけれども、この会議に出る前に道の方へも行っております。

札幌方面遊技  
事業協同組合

現在、道の方に確か部局があるはずですし、苫小牧市が手を挙げて、何回か全体会議を行っております。それに対して、先程各委員の方からもあったとおり、IR あつての法律じゃないのか、確かに私どもの業界についてもこれは示されたパーセンテージの中で対応して行かないといけないという事で先ほど言ったとおり、平成 18 年から既にうちの方としては依存問題という事を中心に考えて、全国的に対応しております。IR の進捗状況は皆さん聞きたいと思いますし、その進捗状況を聞いて、この会議の中で先ほど言いました箱、運用を決めればいいのかという私の考えですけれども、それは先の事であるという事で説明を受けましたので、それはそれで理解したいと思います。

それから依存問題、それから射幸心の問題です。射幸心の問題については、うちの組合も含めて芸能人を呼んだこともあります。ただ去年の 12 月の理事会の中で、もう芸能人を呼ぶこと、イベント等についてやめようということで、今年に入ってからアントニオ猪木が来たとかデヴィ婦人が来たとか何だかライターが来たという、ちらし、宣伝はみなさんお聞きになっていないと思いますし、それは、業界の自主規制で射幸心を煽る広告、行動は止めましょうという事で進めてもらっています。これについては、今後も厳しくやっていきたいと思いますし、あまりにも厳しくやり過ぎるものですから、町内会のイベントに対してもちょっと緩めて頂きたいという各委員からの意見もありますので、社会に根ざした遊技産業という形で私たちもやっていきたいと思いますし、その中で今言われたとおり射幸心の問題、これが一番の私どもの社会に対する反省だと思っておりますので、地道に進めてまいりたいと思っております。以上よろしいでしょうか。

はい。ありがとうございます。

座長

北海道児童青年  
精神保健学会

事務局にも質問を出していたのですが、遊技協会の方に直接聞けますね。パチンコ、パチスロ機器の依存性の管理、機器の構造によっては非常に依存性の強いものが出来上がる事が可能ですが、品質では依存性に関して管理を消費者協会のところで管理をして、これはひどいというものは認めておらず、許可制となっています。パチンコ、パチスロも 10 年程前、機器を入れ替えて、改造音が出るとかっていう事を聞いたのですがパチンコに関して機器の依存性、過剰な依存性、過剰な射幸心を煽るような機器は、禁止するような自主規制、或いは警察や消費者協会からの管理というものがあるのでしょうか。そういうの、あまりないのですか。

札幌方面遊技  
事業協同組合

うちの業界をご存知ないのもごもっともだと思いますけれども、公安委員会で遊技機の管理については、全国の基準、法律の基準を持って管理しております。その基準を通らなければ、店に並ぶ事は出来ません。そして昨年、改正風営法が出来まして、新しい射幸心のない遊技機の基準が設けら

れまして、それに順次、店の方は入れ替えている最中です。以上です。

座長

国レベルの統一な基準で管理されているという事ですね。皆さん良く知らないので本当に関心が高いと思います。ありがとうございます。

それでは、次に行きたい所ですが、今日は終わりませんね。大変申し訳ない。議長だけの不手際だけではないとは思いますが。そうしましたら、消費センターの方、今日、お話されていった方がよろしいですかね。それでは消費生活センターさんまでとして、弁護士連合会は、たくさんお話されるでしょうから、次回以降に回してという事で、北海道消費生活センター様、お願いします。

北海道立消費生活センター

消費生活センターでは、道が設置している北海道多重債務者対策協議会の構成員にもなっておりまして、その多重債務の問題をワンストップで相談を受けるという流れから、ギャンブル等依存症に関連する問題として、多重債務が大きな問題となっているという事にに基づき金融庁とそれから、消費者庁が作ったギャンブル等依存症に関する相談への対応マニュアルというのが、道の担当部局から配られて、12名の相談員がいるのですが、全員がそれを持ち、市町村などの相談の窓口の相談員に対してもそのマニュアルに基づき助言等をするという事で、多重債務の問題と同様に物理的、法律的な改善とそれから心の問題、病気の相談等も含めてそちらの方は、精神保健センターなどにご相談された方がいいですよということをつくってご説明をしているところです。ただ、以前から多重債務のご相談を受けている時に当事者の方というのは、あまり直接ご相談をされるケースはそんなになく、その原因を金融庁ですと調査を続けていたのですが、多重債務になった原因を聞く中で、ギャンブルというのも実際は出て来ていましたが、どんなギャンブルだとか、どのくらい借金があるのかというのは、センターで解決出来るので詳細をというのは、聞けないですね。ギャンブルに関しても、どんなギャンブルだったのかということは、こちらの方から聞く事は難しく、話している中で安心して、ご相談の内容を相談者の方から話してくれた場合には、記録に残るといような状況です。出来るだけ一人で悩まないように各関係機関のところに伝える、必ずご相談して下さいということを行っているという状況で、それ以上に入り込んでも中々センターで解決が出来ないという事で、解決するために相談に行かれたかどうかということも、すごく心配しているような状況です。連絡先とか教えて頂けないケースもあるので、その後どうなったかというのが、心配な状況です。もし、今日たくさん資料の中に入っていたちらしがありますけれども、そういうのもご自由に取って行かれることが出来る場所もありますので、各関係機関のみなさんの中で依存症に関するちらしなど、もしありましたら送って頂けると大変助かります。以上です。

はい。どうもありがとうございました。消費生活センター様にご質問と

座長

かありますでしょうか。その担当者への研修みたいなものもした方がいいとは思いますが、予算だとかどうですかね。

北海道立消費生活センター

国民生活センターの方に研修が、いろいろプログラムが持たれているのですが、北海道では幸いなことに、全員相談員が研修に行ける予算がついています。その中に、今年度からギャンブル等依存症に対する研修というコマが設けられていますので、機会があれば参加するということができる状況にはなっています。残念ながら年度当初に予定を立ててしまっているので、今後行く相談員の研修の中にコマが設けられていれば、出席した相談員から情報共有するということが中で出来る状況になっております。

座長

どうもありがとうございました。他にご意見とかご質問とかございませんでしょうか。今日の協議、中途ですが、打ち止めとさせて頂いて、次回以降また取組の報告、私からのお願いですが、いろいろこういう相談マニュアル使ってやっているとか、こういうものを教材として教育しているなど、教育委員会でお話されていましたが、そういう事で説明される場合は、この資料で教育しているとか、この資料でやっているという事で、ここに資料として出して頂けるとよろしいかと思えますね。実際に使っている教材の資料とか、こういうマニュアルで相談して、消費生活の方でも、何かマニュアル使っているということ、実際の取組はマニュアルや啓発資料を使ってやっているのであれば、それをご呈示して頂けるとより分かりよいかと思います。それでは、今後の進め方、一度お話をしましたが、協議を終えていくにあたって、再度、少し簡単にお話して頂いて。

事務局

もう一度、よろしいでしょうか。今後の進め方ということで。

座長

さっき主幹の方から、説明されましたけど、少し議論もありましたので、まとめて今後の事をお話いただいて。

事務局

分かりました。大まかなことは、先ほど主幹の方から説明させて頂きましたが、私の方からも今後の進め方といたしまして、骨子案に対する様々な意見を頂いた所ではありますが、時間の制約もあった中で、皆さんも言い足りないこともたくさんあるかと思えますので、先ほどもご説明させて頂きましたように、お配りしております別添の様式がございますので、そちらの方に、こういった項目を入れるべきでないかとか、それはもう施策体系に限らず、骨子全般についてこういった項目を入れるべきではないかとか、そういった意見がありましたら、そういった事も含めまして意見を寄せて頂きたいと思っております。それで、様式の方ですが、大変恐縮ですけれども1番目が調査結果暫定版について、もし、こういう分析結果も入れるべきでないかとか、もしそういうものもありましたら、併せて様式

の1番目の方に記載して頂いて、様式の2番目の方には骨子案、計画の骨子案に盛り込んだ方がいいという項目について、様式の2番目の方に書いて、事務局の方にFAXでもメールでも構いませんので送って頂ければと考えております。それから、大変申し訳ありませんが、取りまとめの関係もあるものですから、出来れば9月6日あたりまでに意見を頂ければというふうに考えております。

それと、もう一点ですが、先ほどの今後の進め方の中で、10月下旬に今度頂いた意見を元に肉付けした素案をお示しさせて頂き、必要があればもう一回という事でご説明したところですが、皆さん様々な意見があると思いますので、やはり素案段階できっちりある程度、計画を固めていきたいと思いますので、可能な限り、もう一回プラスするような形で進めて行ければというふうに考えております。

それと次回会議の開催の関係ですが、これも皆様の方にはお配りしてありましたけれども、次回10月の21日の週に出来ればと考えておまして、この21日の週で23日の水曜日か25日の金曜日に予定させて頂ければと思っておりますので、皆様のご都合をお聞きするのに様式をつけております。こちらの方は8月30日までにご回答頂ければと考えておりますので、大変申し訳ありませんけれどもよろしくお願いいたします。私からは以上でございます。

座長

改めて、全体の進め方をご説明頂きましたけれども、よろしいですか。そのような運びになるという事で、大丈夫ですか。とりあえず、今日提示された資料とそれから、今日行われた議論に基づく提案なり付加の意見は、9月6日までに一回集めたいという事ですよね。それから、当事者とか当事者家族のアンケートを踏まえた議論は、次回になるということですね。その時は骨子案という名称で用意するのですか。

事務局

素案という形で肉付け、いろいろいたしますので、素案という形になります。それを2回程度やらせて頂きたいというふうに考えております。

座長

今日のフィードバックの中で骨子は、こんなふうに付け加えましたが、という形で一応肉付けしたものを一回出すということですね。

事務局

はい、またそこで意見を頂いていろいろ修正した形でもう一度やらして頂くと。

座長

だいたいの流れがそのようなことでございます。取組の対策、それから基本理念、現状把握いろんな事、感じたと思いますので、どうぞ具体的にこういう観点からこういう事を入れて欲しいということを集めて、その上で事務局としてはこういう案を考えたいという、そんなフィードバック

で行くということですよ。

事務局

はい。

座長

では、確認も出来ましたので、私の議事は、ここで一度締めさせていただきます。非常に拙い進行で遅れてしまいましたけども、どうも申し訳ございませんでした。最後に事務局ご挨拶お願い致します。

事務局

田辺先生、議事進行の方、ありがとうございました。またご出席頂きました皆さん方、本当に長時間に渡り貴重なご意見頂きましてありがとうございます。それでは最後に一言だけ、東局長の方からご挨拶させていただきます。

お集まりの委員の皆さんには、お忙しい中、今日は長時間かけてご議論頂きましてありがとうございます。道といたしましては、国のギャンブル等依存症対策の法律、それから基本計画を受けて、すみやかに道としての計画を策定し、依存症対策を進めながら、また、計画の骨子の中でもお示ししていますけれども、こういった会議の場を使って、その対策の取組状況の検証や必要な見直しということを進めていきたいと思っております。今日お示した、途中経過でありますけれども暫定的な実態調査の結果や計画の骨子の考え方については、9月9日に予定されています道議会の保健福祉委員会に、こういった検討状況であるということをご報告させていただきます。その上で、今日の議論、それからこの後頂きますご意見を踏まえまして、次回10月開催の時にこの素案の我々事務局のたたき台というものをお示しして、それについてまた、みなさんと必要な対策等の議論を深めさせていただきますので、できるだけ事前に資料等ご提供できるように事務局の方としても努めながら、次の会議を開かせて頂きたいと思っておりますので、引き続きご協力をお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

それでは以上をもちまして、第4回目の推進会議を閉会したいと思います。ありがとうございました。皆様、どうぞお気をつけてお帰り下さい。ありがとうございました。