

事務局

本日は大変お忙しい中、御出席いただき、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5回北海道ギャンブル等依存症対策推進会議」を開催します。

私は、冒頭の進行をさせていただきます10月16日付けで北海道保健福祉部障がい者保健福祉課精神保健担当課長となりました森でございます。本日は同じく16日付けで障がい保健福祉課長となりました畑島前担当課長も同席させていただいております。よろしく願いいたします。

ここでお手元の資料を確認させていただきます。会議次第の裏面に配布資料の一覧を記載してございますけれども、会議次第、出席者名簿、配席図、資料1「各機関におけるギャンブル等依存症対策の取組について」、資料2「北海道児童青年精神保健学会からの意見表明について」、資料3「北海道ギャンブル等依存症実態調査結果(案)について」、資料4「各関係機関からの意見について」、資料5「北海道ギャンブル等依存症対策推進計画【素案 たたき台】について」、資料6「今後の進め方について」、出欠確認表、意見様式これらを配布してございますけれども、不足や落丁がございましたら事務局までお知らせください。

それから補助資料といたしまして、北海道児童青年精神保健学会様の意見も添付をさせていただきます。

本日の推進会議から構成機関に参加していただくことになりました二つの機関についてご紹介をさせていただきます。帯広市農政部ばんえい振興室、それから、道農政部競馬事業室になります。

なお、農政部競馬事業室は急遽都合により欠席となっております。また、函館市競輪事業部につきましては、構成機関への参画をお願いしているところでございますが、ただいまご検討いただいているところでございます。

ここで、帯広市農政部ばんえい振興室岸浪主幹から一言よろしく願いいたします。

帯広市農政部  
ばんえい振興室

皆さんこんばんは。今回から参加させていただきます。ばんえい競馬を運営しております帯広市農政部ばんえい振興室の岸浪と申します。よろしく願いいたします。

事務局

どうもありがとうございます。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参ります。本日の終了予定時間は20時30分を目処と考えてございます。円滑な議事の進行にご協力をよろしく願いいたします。ここからは、議事進行につきまして、田辺座長をお願いいたします。

座長

はい。では議事の進行を担当します北星学園大学の田辺です。次第に沿って議事を進めて参りますが、まず初めに第4回目の推進会議で報告が途中になっていました各機関におけるギャンブル等依存症対策の取組について、そこからまた再開させていただきます。

資料1の各機関におけるギャンブル等依存症対策の取組についてをご覧ください。次第に記載されている順番毎に、7ヶ所から、報告をいただきたいと思えます。たくさん報告がありますので、一生懸命やっているところはそれなりにあると思えますけれども、通常業務の延長ぐらいのところは時間をこれ全体で35分から40分ぐらいを見ておりますので、通常と変わらないところにつきましては短縮して報告してください。それでは北海道弁護士連合会からお願いします。

北海道弁護士会  
連合会

北海道弁護士会連合会から報告させていただきます。まず今、座長の方からお時間がないという話もありました。前回、私会議に出席してないのですが事情を聞いたところ、この提出しました意見発表会で終わってしまった会議ではないかというお話も聞いております。今回はそうならないように、きちんとせっかく来てくださった皆さんがどのような依存症対策ができるのか議論ができる時間残していただきたく、議事進行の方もよろしくお願ひしたいと思っております。ということで北海道弁護士会連合会は主にここに書いてある通りということになります。付け加えてきちんと説明いたしますと、結局のところギャンブル依存症になった、なる前、あるいはなっただけの頃、弁護士ができることはほとんどございません。なぜならばこちらまで届かないからです。またそれに対して医療機関ではない弁護士ができることで限りがあります。それから最後の収束の部分、借金漬けになってどうしようもなくなったその方々の生活再建のために自己破産をするなり、他の手段、任意整理などあと処理をするということしか弁護士はできることが今のところございません。ですので、この取り組みについて(1)この弁護士会連合会のところとにかくそうならないのが一番、予防するのが一番という、頭の中でどうしようもなくなった最後に、多重債務を弁護士の方で何とかしようと考えている。そのために少しでもこちらで届いて欲しい、SOSを早く上げて欲しい、けれども一番大事なのは、SOSを上げなくても済むように、そういう依存症にならないようにというための対策がこの場で検討されるべきだと考えております。以上です。

座長

資料で対策に取り組むところでの課題とか、そういった辺りで、お書きされていることもございますけれども、今発表された北海道弁護士連合会に簡単な確認のご質問とかありましたら、議論はすべて、また報告の後にしたいと思います。よろしいですか。それでは次の発表として北海道児童精神保健学会黒川先生お願いします。

北海道児童青年 精神保健学会	北海道児童精神保健学会です。子どもの精神科医療の専門家の団体です。後程お願いして意見を言わせていただきますので、この項目に関しては、私達がいくらか啓発活動している程度で別紙2にしているような講演会等を主催しているわけでございます。その中で子どもを守るためにギャンブル等依存症情報がどの様にしてできるのか、現状はどうかということ、専門家をお招きして私たちの考えを整理しているところです。以上です。
座長	はい。北海道児童精神保健学会が実施している取組についてのご報告ありましたけれども簡単なご質問とか確認でございますでしょうか。大丈夫ですか。それでは、北海道立精神保健福祉センターの取組の発表をお願いいたします。
北海道立精神 保健福祉センター	北海道立精神保健福祉センターの加藤と申します。岡崎所長が欠席されておりますので、私の方で代読させていただきます。当センターでは来所相談とメール相談、それから電話相談を主にさせていただいて、ギャンブルに関する相談を受けております。当所のグループ活動ということで、ギャンブル研究会が毎月1回、第2、4木曜日、午後6時半から8時まで実施しております。明日も行うこととなっております。ドクターや田辺先生に来ていただいたりして、やらせていただいております。課題ですけれども、やはり遠路の方になかなか研究会のようなグループがないものですかから遠くから来る方もいるのですが、なかなか継続的な支援が難しいというような状況があります。そういう方にどのような支援ができるかということが課題となっております。その一方でグループの方に通い続けていただくことで、長期間にわたってギャンブルが一時的にですけど、止まっている方もいらっしゃる、ご本人とかご家族がとても安心しているという状況もございます。継続して来所相談等対応していきたいと思っています。
座長	事実関係の確認程度のご質問とかございますか。大丈夫ですか。それでは次の団体の方をお願いしたいと思います。札幌市精神保健福祉センター。
北海道立精神 保健福祉センター	札幌市精神保健福祉センター、札幌こころのセンターの鎌田です。我々のところでは(1)の既に取り組んでいる対策としては、依存症は精神保健福祉センターの特定相談としておりまして、電話相談、来所相談を受けておりますが、主にご家族からの相談が多くなっております。依存症に関連する中ではギャンブルの比率はアルコールや薬物よりも多くなっています。ギャンブル依存症について、理解を深めてもらうために、ギャンブル依存症回復のしおりというものを数年前に作成しまして、それを使って、ご家族に渡しています。国の方で進めている依存症専門医療機関の選定を行ってまして、(2)と関係しますが、ギャンブル、薬物、アル

コールそれぞれ分かれていますのですが、ギャンブルの専門の医療機関が現在市内では2機関で、立地している場所が偏っていて、治療を希望する方が、なかなか遠隔だと通院しにくいと思っております。少し専門医療機関を増やしたいなというふうに考えています。それと、区役所の札幌市の場合は、保健所が1カ所で各区役所の方に精神の相談窓口がありまして、保健センターではなく区役所にあります。区役所に電話や来所相談などの一時相談を受けているんですけど、そこでは依存症に関する相談件数が人員的な問題もあるかもしれませんが少なく、10区に聞いたんですけども、ギャンブル等依存症の関わる相談のニーズが今ところ浮き上がってなくて、普及啓発が足りないなと思っております。3番目は今後の取組課題ですけど、先ほどお話したように、札幌市としては依存症対策に力を入れようということで、センターを依存症の相談拠点とするべく、今動いております。今年度内には依存症相談拠点になりたいということで準備しています。その中で今後、来年度は家族向けの集団治療回復プログラムとか、本人向けのプログラムなどを実施していきたいということで準備を進めているところです。以上です。

座長

はい。ご質問の方ございますでしょうか。センターの中では特に北海道のようにグループとかやっていないということですね。個別相談はセンターが多くて、区の方があんまり多くないということですね。それでは北海道教育庁お願いいたします。

北海道教育  
委員会

北海道教育庁健康・体育課の山城と申します。よろしく申し上げます。学校教育の中ではギャンブル等だけではなく、アルコールやたばこ、そして本年5月WHOでも認定されましたゲーム依存。こちらのやめたくてもやめられない依存症という病気なのだということを、学校教育の中で児童、生徒に教えるということが目的になっております。本年4月に国の方で作成しました、ギャンブル等依存症などを予防するということでの教員用の資料を、すべての市町村学校の方に配布しております。また、独自の取組みとして、本年度中にギャンブルやゲームをやめたくてもやめられない依存症について、保護者向けリーフレットを作成して、道内すべての児童生徒を通じて保護者に配布予定となっております。以上になります。

座長

はい、わかりました。何かご質問とかございますでしょうか。大丈夫ですか。それでは、北海道労働局お願いいたします。

事務局

本日、都合がつかないということで、欠席になっておりますので、皆様には資料の方を参照いただきたいというふうに伝言を受けておりますので、よろしくお願いいたします。

座長 資料というのはこれですか。

事務局 この取組についての資料ですね。ハローワークにおいても個々の状況、希望を踏まえた就労支援を実施。通常行っている取組という説明でした。

座長 通常の就労相談もギャンブルの依存症とかの方にも普通にやっているという、特別に障がい者就労支援を実施しているということではないということですね。

はい。皆さんお時間節約して報告していただいたので、それぞれのご説明いただきましたけれどもご質問とかありましたらもう少し内容について、或いは考え方についてご質問がありましたらご発言いただきます。

事務局 田辺先生、道庁の連絡会議の部分がまだとなっております。

座長 道庁の連絡会議の部分ですね。大変失礼しました。よろしくお願ひします。

事務局 障害者保健福祉課の森下と申します。資料は環境生活課から障害者保健福祉課の1枚ものの資料で私の方からまとめて、ご説明をさせていただきたいと思ひます。環境生活部くらし安全局消費者安全課ですが、(1)の取り組んでいる対策等につきましては、多重債務者対策に関する協議、情報交換などを目的とした北海道多重債務者対策協議会を年1回開催しているということです。また、多重債務問題を含む借入に関するトラブル防止について、独自に啓発リーフレットを配布なども行われております。貸金業相談員の配置及び苦情相談専用フリーダイヤルの設置も行われております。取り組む上での課題・効果ですが、啓発活動が主となりますが、その効果を検証することが困難であるという課題が記されております。(3)につきましては、特化した新たな取組の予定がないというようなこととなります。

農政部競馬事業室になります。現在、取り組んでいる対策は地方競馬依存症相談窓口対応マニュアルを作成し、農政部競馬事業室などに依存症相談窓口を設置しております。依存症の予防のため、勝ち馬投票権の適度な購入について啓発するポスターの掲出、ホームページの発信などを行っております。(2)、(3)につきましてはなしということでございました。

3段目になります。地域福祉課で生活保護担当のグループからいただいております。現在、取り組んでいる対策は、平成30年5月に金融庁で作成している、ギャンブル依存症に関連すると考えられる多重債務問題に係る相談への対応に際してのマニュアルにつきまして、各振興局へ配布しているとのこと。また、平成31年3月に開催した全道生活保護査察指導員会議の場において、各福祉事務所に対し、事務所ごとで実施する研修

会においてケースワーカーに対し、ギャンブル等依存症に対する基礎知識の普及が図られるよう努めていただきたいということと、ケースワーカーだけで解決することが困難であるため、精神保健福祉センターなどの適切な専門医療機関等へつなぐことで、早期の治療につなげられるという事を周知されているということでした。(2)の取り組む上での課題効果ですが、多くのケースワーカーが基礎知識を得るため各福祉事務所単位での研修が有効であると考えますが、関係機関が講師として対応できるかが課題ということが挙げられております。(3)新たにに取り組む対策につきましては、会議の場におきまして、ギャンブル等依存症に対する基礎知識の普及が図られるよう、周知の検討をされているということです。

4段目、地域福祉課生活困窮の担当から出されています。各振興局において実施している生活困窮者自立相談支援事業に従事する支援員が、様々な課題を抱える生活困窮者からの相談について地域の関係機関と提携して支援を行っているという対策が行われております。(2)取り組む上での課題効果ですが、支援員がギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者に対して、その特性を踏まえ適切な支援が行えるよう、国の研修や、ギャンブル依存症に対する知識を習得することや、精神保健福祉センターなど専門機関との連携体制を強化することが必要であるということが書かれております。(3)につきましてはなしということです。

最後の段になりますが、障がい者保健福祉課の取組についてです。ギャンブル等依存症の治療拠点機関及び専門医療機関の選定を行っております。(2)になりますが、現在のところ令和元年7月末現在ですが、治療拠点機関は1ヶ所、旭山病院様。専門医療機関はギャンブル等依存症の専門医療機関ですが、4ヶ所選定をしているところです。(1)に戻りまして、医療機能調査を実施し、ギャンブル等依存症に対応可能な医療機関を公表しております。現在、調査の結果では39医療機関が対応可能と回答されています。治療拠点機関に委託し依存症の専門医及び医療従事者を養成するための依存症支援者研修を開催しております。また、保健所における相談支援なども行っているところでございます。(3)今後新たにに取り組む対策ですが、ギャンブル等依存症対策推進計画の作成を進めているところでございます。また、ギャンブル等依存症に関する啓発セミナーを年度内で開催していく予定となっております。以上になります。

また、本日出席されております帯広市ばんえい振興室の現在の取組についてですが、農政部競馬事業室と同様の取組を行っておりますということです。補足で説明させていただきます。

座長

わかりました。今の道の全体的な報告もありましたので、これが最後です。ご質問、その他討議に入っていきたいと思いますが、ちょっと確認ですが前回、啓発活動とか色々やっているところはそういう資料を持ってきて欲しいとお願いしたのですが、各機関はどうなっていますでしょうか

か。ホームページに載せているならそのホームページをプリントして持ってきて欲しいというニュアンスで、啓発活動とかやっているところには、その資料を出して欲しいとお願いしたのですが、どうですかね。今配れるというようなところ、例えば教育とかその他、ポスターを作っている農政部とか持参されていますか。農政部の方いらっしゃっていますか。

事務局 農政部の方、今日は急遽欠席です。

座長 そうですか。

事務局 前回、この取組状況をご報告いただいた時に、何かパンフレットですか、活用している資料がありましたらということで、各機関の皆様には資料の提供はいただくような形でお声がけをさせていただいておまして、前回の会議の後、追加の資料はまだ頂いていない状況でございます。

座長 ということは、どのような内容で啓発しているかどうかはちょっと資料としては、今日は伺うことはできないということなのですね。依存症の問題、ギャンブルの問題を啓発しているということであったとしても中身については、今日は、どういう内容が周知されていたり、理解されているかということは、ちょっと今日の資料ではわからないということですね。

事務局 はい。

座長 それを確認させていただきました。ちょっと座長として発言していたので、関連資料で出ていなかったのも、関連部署と保健福祉部の資料しか出ていなかったのも、ちょっと確認させていただきました。それでは北海道弁護士会連合会さんどうぞ。

北海道弁護士会連合会 北海道弁護士会連合会です。先ほど述べましたとおり、私は前回の会議に出席していなかったもので、行き違いがあったら申し訳ないのですが、そういった事情もございまして、前回事前配付していただいた資料を基に私の方では見ていたのですが、色々な取組についての最後のご発言のありました障がい者保健福祉課の取組対策と、今後新たに取り組む対策、これ前回の資料として私がいただいていたものでは一行だけでした。ギャンブル等依存症対策推進計画の策定、ここまでしか前回、私が資料いただいた中には書いてなくて、今回ここだけが差し替わっていて推進計画に基づく各種施策、対策の推進、要するに策定までで終わりではなく、推進までが入ったと、そして今お話がありました啓発セミナーの開催、これも今の話だと年度内に開催予定、これはもしかして前回の会議までは予定されていなかった啓発セミナーが、今回の会議までに急遽新たに取り組む対策に載

つけられたのかなと、しかも慌てて年度内ということなのか、ということを確認したいのですが。

事務局 すみません。障がい者保健福祉課の取組状況についてですが、前回も今回ご提示した資料と同じ資料を皆様に配布しておりますので、新たに追加したという文言では・・・。

北海道弁護士会  
連合会 では事前に渡された事前資料として会議の1週間にいただいたのですが、この資料の方が間違いだったということでしょうか。資料が2種類あるということでしょうか。

事務局 事前に送付したものには、もしかしたら記載されていなかったかもしれません。申し訳ございません。

北海道弁護士会  
連合会 そこで差し替えがあったということですね。確認させていただきます。こちらは、1週間前にいただかないと検討する暇もありませんよと前々回私の方から申し上げてお送りいただいたもの、これが会議までに差し替えられていた、という理解でよろしいですね。

事務局 はい。

北海道弁護士会  
連合会 はい。ありがとうございます。

座長 はい。他にご意見とか確認したいことはございますでしょうか。

カトレア会 家族会のカトレア会の者です。お尋ねしたいのですが、北海道弁護士会連合会に、カジノ解禁及び北海道カジノ誘致に反対する意見の表明を行っていますというのは、どこに対して表明されたのでしょうか。

北海道弁護士会  
連合会 名宛人は北海道です。

座長 それぞれの取組に対してご質問とかご確認したいところはありますでしょうか。あまり活発に活動されているわけではまだ現状ないというところが実際のところですが、どのような取組を行われているということで報告されておりますけども。

北海道弁護士会  
連合会 弁護士会の猪野と申します。色々な機関から色々な取組の報告をいただきました。その取組についてなんですけれども、結局今、それがうまくい



っているのか、いないのかというところが、やっぱり実態としてどうなのかって、やはりお伺いしたいなと思っております。ここの取組の成果というものが、今後の取組の中に組み込まれていくという位置付けになっていますから、実際、現場で働く、活動されている方が実感としてどうなのかという、これをただそのまま組み込んでいくだけではやっぱり何も意味が無いと思うところがございます。実態、現状として何が不足しているのかと言ったようなところのご紹介いただけるといいかなと思います。

座長

どなたに発言してもらったら良いですか。

北海道弁護士会  
連合会

札幌市ですとか、官庁のところでもいろいろ取り組んでおりますというところを伺っているわけですから、その成果について語っていただきたいと思います。

座長

具体的にどこどこについていうご質問された方が。

北海道弁護士会  
連合会

札幌市のセンターの方と道の障がい福祉課ですかね。

札幌市精神  
保健福祉センター

何をもって成果とするのは非常に難しいと思いますけど、それぞれ個別のケースでございますから。借金の問題を抱えている人が、センターの相談を受けて、ようやく自己破産に本人、家族もようやく気持ちを課題に向き合うようになった。それも一つの成果だと思いますし、病気だっということを中々受け入れられなかった人が医療機関にかかるように気持ちを固めて、それを繋げるっていうことも一つの成果かなと思うのですが、長期的に見たときに、本当にギャンブルが止まったかどうかという長期的なフォローアップを学術的に調査してるというところまでは行っていませんので、そういった意味では、そういった部分が不足してるかなとは思っています。

現在のところは相談件数を少しずつ増やしていく、丁寧に一つ一つ対応していくということが、やるべきことかなと認識しています。以上です。

障がい者保健  
福祉課

精神保健福祉センターからの回答でもよろしいですか。

北海道弁護士会  
連合会

はい。

北海道立精神  
保健福祉センター

ご質問ありがとうございました。成果の部分ですけれども、その前にまず相談対応についてなのですが、当センターでは、まず電話と相談を受け

た時に相談員が対応して、来所相談に繋げるんですけども、来所時に相談員が面接して、精神科医は当センター4名おりますけれども、面接か診断していただいております。

基本的には、なるべくギャンブルの問題は、薬物とか対応が難しい部分もございますので、グループ、うちのギャンブル研究会に繋げていってフォローしていく形をとっております。

実際に、どのくらいの方が、ギャンブルが止まっているのかっていうところは、ちょっと数値を持ってきてる訳ではないんですけども、長期間に渡って、ギャンブルが止まってる方は現実にはいらっしゃいます。

そのグループの活動の中で、実際止まっている方が、またその中でいろんなご助言を参加者の方にしていただいたりして、参加者の方は、それを踏まえて、自分で考えて、少しずつ、ギャンブルについて自身の行動を振り返っていくという、長い作業をされているんだと思います。

ただ、グループの中だけでは難しいので、個別面接も組み合わせながら、やらせていただいています。あと、ご家族の方も悩みがあるわけですね。カトレア会の方とかの協力も得ながらやらせていただいているところでございます。

件数は、特に電話相談がかなり多くて、中々対応が難しく、実際来所に繋がらないケースもあるんですけども、相談に来て欲しいとか、関係機関に行って欲しいとか、グループが効果的ということなどもお伝えして、相談に繋げるようにしております。以上です。

座長

相談電話から来所に繋がらないというのは、どういうことで繋がらないんでしょうか。

北海道立精神  
保健福祉センター

まず、センターが札幌市にございますので、札幌市の方とか全道から相談に来られる訳ですね。それでまず電話でちょっと家族がこういう状況なんだけれども、どういう状況なのかということを知りたいといったことや、どういうふうに相談したらよいのかという、ちょっと知識を知りたいという相談があるんですよ。そういう場合は、その方に応じて、うちの持っている機能とか関係機関の情報をお伝えするんですけども、実際に来所して欲しいとお伝えしても、ちょっと考えますという形で、終わって切れてしまうこともあるので、中々相談に繋がらない場合があるんですけども、説明すれば来所相談に繋がる場合もあります。

座長

最近、来所相談数があんまり増えてなくて減ってきてるっていうのは、その電話で来所に繋がらないケースが増えてきたということなんですか。

北海道立精神保健福祉センター	<p>ちょっとそここのところは分からないのですけれども、電話相談が増えたから来所が減ってるということではないと思うんですけども、電話相談もなるべくし、向こうの方が望んでいて来所がこちらで必要だなと判断した時には、なるべく来所してもらおうようにしてるんですね。</p> <p>それが、電話相談増えたから来所が減ってるかどうかというところはちょっとそこまで留意しておりません。</p>
座長	<p>はい。精神保健福祉センターの事業は今のような報告です。</p> <p>他にありますでしょうか。</p>
北海道弁護士会連合会	<p>北海道弁護士会連合会です。先ほど農政部の方は本日いらっしゃらないと伺ったのですが、帯広市ばんえい競馬の方はいらっしゃっていると伺ったので、同じ事業されていると先ほど発表があったのでお伺いしたいのですが、農政部競馬事業室の方の項目にすでに取り組んでいる対策等の中には依存症相談窓口を設置というのがあって、競馬で依存症が発生することはもう認識、自覚されていて、窓口設置されているのかとびっくりしたのですが、相談窓口というのはどのぐらい活用されているのか。件数や実働の状況など、受け取った相談はどのように処理して、例えば医療機関にまわしているとか、この相談窓口の実態についてお聞きしたいのですが。</p>
帯広市農政部ばんえい振興室	<p>はい。帯広市です。全国的な数というのは、今日数字を持ってきていないので、わからないところですが、私が4月から振興室に来たときで、今まで1、2件程度という状況になってございます。</p> <p>内容というのは、うちで全部処理できるものではないのですが、相談に乗ることはもちろんのこと、あとインターネットの販売が7割以上占めておりますから、インターネット会社というのは3つありまして、それぞれのところにも相談窓口があって、インターネット会員をやめるとか、本人の相談、それからご家族の相談を受けるなどそういうところに紹介したり、また、全国の公営競技、競馬のほかに4つございますが、その全国公営競技施行者連絡協議会というのがありまして、そこにも公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンターというものを設けておりまして、そこにも案内をするという仕組みになってございます。実態の方は、帯広競馬場は少ないので、内容等についても、ここでは詳しく言えませんが、全国地方は14主催者でございますが、ネットも合わせてかなり、相当の数のご相談を受けていると聞いております。</p>
北海道弁護士会連合会	<p>ありがとうございます。すいません。まだ続きがあるので。ということは、独自に対策、カウンセラーを置くとか、医療機関を紹介するとか、そこで解決するのではなく、こういう窓口がありますよというご紹介に限りしているという感じですか。取り組んでいるというよりは、ご紹介してまわ</p>

	しているという。
帯広市農政部 ばんえい振興室	あともう一つですね、うちの取組ですが、来場者を来場させない。ご家族、それからご本人から止めていただけないかという相談には乗っているところです。
北海道弁護士会 連合会	それはどうやって対応されているのですか。来ないように対策できているのですか。
帯広市農政部 ばんえい振興室	はい。そこはご家族の申請を受けまして、人数もありますので、確実に発見できるわけではございませんが、整備本部というところがございます、そこで確認できたときはご退場をお願いしたりですとか、ただうちは実際にまだしていない。
北海道弁護士会 連合会	されていない。
帯広市農政部 ばんえい振興室	相談がないので、そのように止めている状況はございません。
北海道弁護士会 連合会	しようと思ったら入場の際にあなたは駄目ですよ、お帰りくださいと帰っていただけるのですか。
帯広市農政部 ばんえい振興室	発見次第ですね。
北海道弁護士会 連合会	発見は誰がするのですか。常時入場者を見張っているのですか。
帯広市農政部 ばんえい振興室	監視カメラがついていまして、見つけたときに限ります。あとはご家族から行っていないでしようかと電話があったときに探すですとか、そういう対応をすることになってはいますが、まだ具体的に。
北海道弁護士会 連合会	経験がないと。
帯広市農政部 ばんえい振興室	はい。

北海道弁護士会  
連合会

ありがとうございます。

座長

他にいいですか。関連することですか。それでは手短にお願いします。

北海道精神科  
病院協会

差し止めるのは難しいと思います。結論から言うと。そういう事実は認めたと議論していかなくてはならないと思います。例え話ですけど、アルコール依存症の人に飲み屋の前であなたは飲んではいけませんとできないことと一緒にだと思えます。なので、実効性のあることをお話していくことが大事かと思えます。

座長

これはエクスクルージョンシステムというもので、非常にギャンブル対策では今、重要な課題になっているんですね。これは最近新たなギャンブル産業を興した国では、排除システムをどう展開するかということが非常に大事な課題で、本人の自己申告によるセルフの排除ということと家族の申告による排除とそれから第三者機関が、例えば生活保護者とか自己破産者とか、そういった人のリストを持っていて、入場するときにIDでチェックして、それを排除するというようなやり方を取り組んだところだけが新たなギャンブル産業を興しても何とか対応ができていているというのが現状です。今ばんえい振興室さんは大変ユニークな発表がされたわけです。

しかし、それが実際どのようなもので、どんな実績があるのかということが十分に報告されていません。非常に関心の高いテーマです。そういうことがきちんと把握されないと依存症対策の指針とかを作っていくことができないので、ぜひどのような具体的な取組をどういうシステムでやっていて、しかもこのギャンブル依存症対策は国が出した基本計画を地域の実情に応じて、地域は計画を立てなさいということですから、全国的にこういうネットワークがありますよ、窓口がありますよ、ではなく、それぞれの機関がどのようにそれを活用されて、残念ながら実績があまりあがっていないけど、今、どの程度活用しようと思っているのかということがわかるようなことが話されないと、その現状をきちんと記載した、そういう報告書を作っていくことができないということになります。ですので、ぜひ新たな試みをされているところは資料を持ってここで十分な説明をしていただきたいということです。

他に質問ございませんでしょうか。

では私の方から。教育の方の実績はどうなのですかね。実際に教育したという、回数みたいなものはどうなっているのですかね。

北海道教育  
委員会

通常の学習活動の中で行うものですので、何回だとかそういったものの把握はしておりません。各学校の実態に応じて特別活動で行うとか、あるいは教科保健体育で行うだとかですね。調査をしておりますので、

把握はしておりません。

座長                   そうすると実際はわからないと。

北海道教育委員会    児童生徒の理解を深めるということが、教育の目標ですので、中々成果には結びつかないですね。

座長                   これについてもですね、やはり具体的にどのようなことをしているのかということですね。ずっといじめの問題もそうですけれども、何度も何度も国から具体的な指針とカウントの仕方とかを出されないと中々現状把握できなかつたとそういう歴史がございまして、学校は主体的に校長以下取り組むことになってると言ってもですね、これが北海道の教育界の現状としてですね、児童精神保健学会から厳しい意見もいただいでる中で、実際に青少年にどのぐらいの一次予防的なことがなされてるのか現在ですね。それからどのぐらいのことが必要なのかっていう議論をしていくためには、もう少し実態、実情がわかる報告が欲しいところです。  
はい。他にご意見等がございませんでしょうか。

北海道弁護士会連合会   先ほど札幌市の方から自己破産をすることが一つの自覚することのきっかけとあるいはそれが改善の方向というような報告がありましたけれども、弁護士会の立場から申しますと、自己破産というのは最後の手段。先ほど小林も申しましたけれども、もちろん任意整理も同じですけれども、基本的にその借金整理っていうのは最後の手段。後処理に過ぎない。つまりこれが終わったからギャンブル依存症が解決するっていう話ではなくて、むしろこちらとしては、そういった営業でやっている部分もありますけれど、そういったものが来て欲しいっていう意味合いで語っている訳ではありません。あくまでもなくなって欲しいと。ゼロになって欲しいという意味合いで考えていただきたいというところなんですね。  
ですから、そういった個別の案件が進んでいくということだけでギャンブルの対策というのは。どうして解決しないのかということに、もうちょっと踏み込んでもらいたいなと思います。

座長                   よろしいですか。

青十字サマリヤ会    依存症回復施設のサマリヤ会です。取組ということで、ちょっと話を聞いている中で疑問を感じたんですが、アルコールだとコマーシャルで飲み過ぎに注意とか、あとタバコも害があるとか、あと遊技協会さんも依存症の対策について、広告を出しているということがあるんですけども、ゲーム協会ってそういう団体があるんですかね。

座長	ゲーム協会ですか。
青十字 サマリヤ会	アルコールであれば、その飲むとか妊娠の人とか注意が出るんですけども、あまりそういうのは見たことないなという。
座長	そのゲームっていうのはどういうゲームですか。
青十字 サマリヤ会	テレビゲームのことです。スマホとか。
座長	パチンコ等の遊戯ではなくて別のゲームのことですね。
事務局	業界団体でそういう PR するとかそういう話はあまり聞いたことがないですね。
座長	1 つずつ大きな会社ですね、セガとか。団体つくっているかどうか私はちょっと分からないのです。
札幌市精神 保健福祉センター	社会概念として確立されていないので、業界で動くというのはそれからなのかなと思います。今回 ICD11 で入るといふことがあるので、今後あるかもしれません。
座長	いいですか。それでは他に。最後に簡単をお願いします。
北海道弁護士会 連合会	教育庁の（１）で、前回お話しされているかもしれませんが、例えばリーフレット作成するすとか、教師用の指導などの研修とかと考へているかと思うんですが、そういう教える立場の人、教師に伝えるだとか、リーフレット作成する立場の人の中には、精神科の例えば児童青年精神保健学会とか、非常に見識を有するようなお医者さんを入れて作られているということで理解してよろしいですか。
北海道教育 委員会	リーフレットにつきましては、本年度中に作成ということでありまして、今準備を進めておりまして、そういった外部の専門機関の方の意見も取り入れてと考へております。
北海道弁護士会 連合会	もう1点ちょっと法律家的に気になっているのは、ギャンブルへの依存って書いているんですけども、基本的には違法になるけれども、本来その違法なものが、法律で特別に一定のギャンブルについては許されているというところで、そういう前提があつて、認められたギャンブルへの依存っていう形になると思うんですね。だから、基本的には賭博罪、ギャンブルというのは、賭博というのを小さい頃から分かつていただく必要がある

のかなと思っていますので、法律家というところでちょっと意見したいと思いました。

座長

啓発資料の教育資料作成時の意見ということでした。

まだあるのかもしれませんが時間も押してまいりましたし、同じ団体ばかりからのご意見というのはちょっとと思いますので。ただ、今回から事業所もまた参加が競馬系の方が、あるいは函館の方にもお声掛けしてると。

これは国のアルコール健康障害対策の基本計画の会議の時にもですね、飲酒メーカーや酒造メーカーも一緒に入ってやったんですね。その時に問題になったのは、やはり一緒に対策を進めるべきだという、目標を掲げて一緒にやっていくときに、その事業団体が今どういう取組をしているかということもとても大事ですね。飲酒のコマーシャルの問題がこういう会議で議論されたり、自分たちがどういう啓発資料を作っていくかということも紹介があったりしたわけですね。ですからこれから事業の方たちと一緒にする時には、その事業団体の現在の努力してる姿も拝見したいし、パチンコ業界の方からはこの前のリーフレットとか出させていただきましたけれども、やはり今取り組んでることが実際にあるなら、それを紹介して欲しい。その上で不適切な誘因というような一次予防の課題もございまして、協力して対策を進めて、考えていきたいと思います。

それでは、この部分は終わりますして、続きまして、議題の2の北海道児童青年精神保健学会の意見表明について、少しお時間をいただきたいと思えます。それでは学会の意見を黒川先生からお話ください。

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カジノ問題ワーキンググループ代表の黒川と申します。お時間いただいて、誠に恐縮ですが、子どもの目から見たギャンブル問題と、私たちが考えるギャンブル対策についてお話をさせていただきます。資料は資料2。それから補助資料として、紙を一枚配らせていただきました。ギャンブル害の広がりを示す表でございます。

まずギャンブル問題は依存症の本人だけではなくて、それに苦しんだ子ども、家族もいるということについて、現場の視点から話したいと思えます。

1、ギャンブルは子どもに深刻な害を与える。事例。父が競艇でお金を使ってしまって、家にはいつもお金がなく、いつも言い争った。父は私の修学旅行費用まで持っていった。私はどうして競艇なんかがあるのだろうと思った。誰かが競艇場を爆破してくれれば良いと願った。これはある新聞投稿でした。こんなふうにはずっとですね、あんなところ爆破してしまいたいという思いを持って、子どもたちが育っていくんですね。そういう子どもたちの精神衛生や価値観がどんなふうになるかという観点から、私達は非常に深刻であると思っています。事例2、病院を受診した患児は「夜



は不安で眠れない、朝布団から出たくない」「心臓がドキドキして体がいつもぶるぶる震える、手に持っている物を落としてしまう」「学校なんか行けない、でも、家にも居たくない」「電話が鳴ったらパニックになってしまう、玄関に人が来たら気を失いそうになる」と訴えています。父親がギャンブルで借金を作り、督促の電話が鳴り続け、借金取りが押しかけている家庭でした。こういう形で何年もの間、子どもたち生きているというのがギャンブル害の一つです。ギャンブル依存症は本人だけの問題ではないということを次に数字で示します。補助資料の方をご覧ください。北海道も日本もギャンブル害の広がりや内容について調べていないので、海外のデータです。

これは、オーストラリア・ヴィクトリア州、539 万人ですから北海道と大体同じです。

北海道で起きていることは、ほぼこれと同じことがもうすでに起きていると思われまます。ただ調べていないだけです。ギャンブルをするチャンス、ギャンブルに費やされる企業その他を推定すると十分このオーストラリアのヴィクトリア州の数字に達していますので、もっと深刻な被害を受けている可能性があります。

まず、表は二つの部分を比べていまして、低リスク、中リスク群、問題ギャンブル群、それから合計ですね。問題ギャンブル群というのがギャンブル等依存症に相当するギャンブラーです。低リスク、中リスクっていうリスクっていうのははまりかけている人たち。ギャンブル依存症の予備軍ですね。問題ギャンブラー群がヴィクトリア州 3 万 5000 人います。北海道でもほぼ同じか、あるいはもっと多いと思います。予備軍は 51 万人いるということですね、合わせて 54 万人がギャンブルに影響を受けているギャンブラー本人です。家族はどういうふうになっているかっていうと、右側の合計のところ見てください。そこの 1 番上 8 万と書いてあるのは、離婚、離別です。家族が離婚した、自分の大事な人と別れた、あるいは別れざるを得なかったというそういう面に遭遇している人たちが家族に 8 万人います。それから暴力被害、DVですね。ギャンブルをしたいという切迫した要求から家庭内恐喝がよく行われますが、脅しながらお金持っていくこともあります。さらに DV もあります。DV が 9700 人で、1 万人近くがこれはギャンブルによるっていう訳ですね。それから次に 5 万 2000 と書いてあるのは、家族の自殺企図です。家族がもう死んでしまいたいと自殺を図ったかどうか、本人ではなくて、家族が 5 万人います。実は本人の数よりも多いんです。家族の自殺企図や自殺既遂は、ギャンブラー本人よりも多かったんですね。北海道でも、500 万人のうち 5 万人くらいの家族が配偶者や子どものギャンブル問題で死を企てている可能性があります。その次、実際に亡くなってしまったが 3500 人。家族ですよ。家族が自殺を図るということは、現場で家族支援されてる方はよくわかってると思いますが、実際にいるんですね。3500 人がこの 1 年の間に亡くな

っています。

ですから、それに近い自殺が北海道でも有り得るんですね。精神症状、深刻なうつ状態、不眠、眠れない、動悸がする。どうしていいかわからない、という強い精神症状を持つ人が 16 万人。家族ですけれども本人ではなくて。北海道でもそれぞれ家族の方は苦しんでいると思われま。いろいろな被害を全部合計して、家族が深刻なギャンブルによる被害を持っている方が、77 万人いるんですね。北海道でもこれぐらい、80 万とか 100 万人が苦しんでいると思います。それで、ギャンブル依存症それから予備軍というギャンブラーたち、それと被害を受けている家族と合わせると約 130 万人がギャンブルによるマイナスの影響を明らかに受けていたんです。ですから、30%がそういう被害を受ける。北海道でもそれに近い人たちが被害を受けている可能性があるんです。だから皆さんも実際聞いてみられて身内のギャンブル問題で、何らかの形で影響受けてる人はいるかいないか調べてみると、3 人に 1 人、5 人に 1 人は実は弟がとか、息子がとか、娘の婿がとかっていう話が出てくる可能性がありますね。ギャンブル害はこれだけの広がりを持っているということを認識して対策を作る必要があると思います。相当深刻であるというですね、認識が行政にあるのか、ないのかという点に関して、とても不安に思っています。

次にまた資料 2 に移ります。3、子ども・家族へのギャンブル害を防ぐため、対策を依存症対策、依存症治療や依存症支援対策だけに止めずに、低リスク者、中リスク者、問題ギャンブラー、その人たち全て及びそれがもたらす家族、近親者への害全体を減少させるような予防策を立てる必要があります。そうしなければ、130 万の人は救われないし、減らない。

そのために、①啓発教育では依存症の知識だけではなくて、ギャンブル自体の知識をきちんと子どもたちに教育する必要があります。

それはギャンブルはこれだけの害を及ぼす深刻な構造であるということきちんと知らせる必要があります。適度にすれば健全娯楽になるという馬鹿なことを言っていないで、とてもそんな問題ではないということ子どもたちに知らせる必要があります。それから賭博禁止の歴史も知らせる必要があります。

賭博は、国を滅ぼす行為であるということで、ずっと気にしていました。

それは解禁するとこんなふうになるからですね。カジノ解禁したオーストラリアなんかはこんなふうになっていてこれが世界の趨勢です。日本はグレーと言われながら、実際にもう解禁してしまっていますね。パチンコ、パチスロがそうです。民間賭博をそれに解禁しています。警察は違法とばくをしっかりと取り締まりたいと言っていますが、既にパチンコ、パチスロは違法ですので、脱法行為を見逃してきたために、パチンコホールで支払われるお金が 20 兆円です。還元率がたいがい 70%ぐらいなので、失うお金が約 6 兆円と推定されます。パチンコする人は 1000 万人います。1000 万人で 6 兆円払っているから、パチンコする人は 1 人年間 60 万円ずつ支

出しています。懐が豊かな人は大したことはないと思うかもしれませんが、今、派遣の若者がほとんど、それから生活保護世帯になってこんな支出をすると、依存症じゃなくても、少しの支出でも経済的に破綻します。それは保護課の職員が皆知ってることですね。依存症じゃなくても、少しお金使っただけでも月の後半食べるのがないと言って、区役所保護課に泣きつきに来てますでしょ。それがギャンブルの実態なんですね。

それで②番目、ギャンブル害対策には、普及啓発教育だけではなくて、ギャンブル自体の規制が必要です。ギャンブル産業の活動を規制しなければいけないし、競技者の行動も規制をしなければいけない。日本は規制が全くないんですね。日本には 490 万台のパチンコ、パチスロがあって、1 万店の店があります。490 万台のパチンコ・パチスロというのは、世界のギャンブル機器のどれくらいを占めてるかということ、60%なんです。世界中のギャンブル機器の 60%が日本のパチンコ・パチスロなんですね。パチンコ・パチスロは、本格的なスロットルマシーンよりは、いくらか出玉規制その他で射幸心を下げているということがあります、それでもギャンブルの機器であることは間違いなくて、60%が日本に入っているんですね。日本全体の支出、失うお金、ギャンブラーの失うお金は世界第 2 位なんです。

3 兆円と計算されているんですが、実際にはもっとあると思います。6 兆円近くとかですね。世界 1 位はもちろんアメリカで、マカオを抜いて、世界第 2 位になったのが現状なんですね。この現状をどうにかしないと、そこで出てきたギャンブル依存症の人達に相談システムをただ提供するというようなことでは、これだけ大きなギャンブル害は到底防ぐことはできないんですね。この現状認識をきちんとこの委員会で共有して、構成機関で共有して、これだけの深刻な問題に対してどれだけの手が打てるのかということ、対策案ですね、素案の中に盛り込んでいただきたいと思いますというのが北海道児童青年精神保健学会の意見です。お時間いただきありがとうございました。

座長

こどもの心の健康という観点から活発に活動されてる学会の方からご意見をいただきました。特に最後の二つのご意見については、事務局としても少し受けとめ、素案の説明の中で、そういったことについて考えを述べたいということをお願いしております。

非常に十分説明されたので、ギャンブル害の問題がどれぐらいかということもご理解いただけたかと思えますけれども、それではちょっと議事を進めさせていただきますが、精神保健学会に何か一つだけ確認したいかということがありましたら、いいですかね。学会からのご意見はこの素案づくりのいろんな協議の中に皆さんの認識で反映させて、ご意見をいただきたいと思っております。

それでは続きまして、北海道ギャンブル等依存症実態調査結果報告(案)

について事務局の方から説明をお願いします。

事務局

【事務局から資料3に基づき説明。】

座長

ただいま事務局から調査結果について、報告、分析したコメントなども紹介されました。今回は前回の報告できなかったその後の調査の部分を報告したということになります。この調査結果に対して、確認したいこととか、資料分析を一応簡単にしておりますが、こういう観点が大事じゃないかというようなご意見とか、確認したいことがありましたらどうぞご意見ください。

北海道  
作業療法士会

作業療法士会の池田といいます。やはりご本人が問題を感じたときに、どこに相談するのかというのは、非常に大きな問題だと思うのですが、データで26ページの10番で、自分のギャンブル問題に気づいてからどこに相談しましたかというところで、一番多いのが医療機関になっている一方、32ページ、同じようにこれは10番ですがこちらはご家族ですか。

事務局

10番は家族ですね。

北海道  
作業療法士会

失礼しました。もう1点よろしいでしょうか。GAに繋がる経路としては、センターに行ってから繋がるということが多いということですが、ご本人が最初の医療機関に繋がりやすいということに関していうと、医療機関でGAを紹介するプロセスというか、道筋があるともっとご本人にとって、その後のGAに繋がっての回復プロセスに乗りやすいのかなと思います。これは意見ですけど、医療機関の中でもっとそういう取組をするべきかなというふうに思った次第です。

座長

このアンケートの調査報告を聞いたご意見、ご感想ということですね。他に何かご意見とかご確認したいことございますか。

北海道弁護士会  
連合会

41人の調査ということですが、これ回答率ってどういうふうに見ればよろしいのですか。

事務局

調査結果の1ページのところになりますが、1調査概要の②の調査施設等のところですね、③当事者団体等というふうにあると思いますが、配布部数198部うち回答数70ということで、回答率35.4%ということにしております。GAさんですかとかギャマノンさんが、毎回毎回何名来てらっしゃるかっていうのはきちんと把握ができないものですから、198部お配りした中で、70回答があったということで回答率を出させていただきます。

北海道弁護士会  
連合会      そうすると配った数の回収率であって、対象がどれくらいいるかという数字ではないという意味でよろしいですか。

事務局      そうです。

座長      これはちょっと通常の回収率と違うということで。他にご意見とかはありませんでしょうか。

私は「困った問題」とかのところで全部が報告できないと思うので、省略されていましたが、これ自殺問題が非常に多いですね。当事者とか御家族とか。それから借金の額だけではなくいろいろ、やはり国の計画ですと謳っていた債務から家庭内問題、自殺問題というものが、当事者や家族の調査の中では数が出るなという印象を持ちました。

他にご意見とかありますでしょうか。

北海道  
作業療法士会      私前回ちょっと出られなかったものですから、その前の調査のデータについてお聞きしてもよろしいでしょうか。ギャンブル等依存症に対応可能な医療機関の数字というところなんですけれども、障がい者保健福祉課の取組の中で、医療機能調査をもとに 39 医療機関という数字が出てるんですけれども、今回の調査の中で対応してそうに見えるところ、例えば 4 ページに遡るんですけれども、ギャンブル等依存症に関する問い合わせがあった場合に、来院を促すというのが 44 という数字が出ておまして、これとの整合性といいますか、実際に対応してる医療機関はもっと多いということで理解していいのか、公表をしているのが 39 だけであってということなのか。実態としてどう捉えるべきかということをちょっと確認したいと思います。

事務局      39 の医療機関につきましては、昨年 11 月時点で、公表に同意してくれた医療機関が 39 医療機関となっております。それでこちら今回調査させていただいた時に 44 という数字があるんですけれども、実際、公表は同意してくれなかったけれども、自分のところで診療しているところもあるのと、この半年くらいの間には診療をするようになったところもあるかもしれません。

北海道  
作業療法士会      公表というのはご本人もアクセスしやすいところに公表されているということなんでしょうか。

事務局      公表は、「北海道医療計画」という計画があるんですけれども、道のホームページの中で、その医療計画の医療機能調査と言いますが、医療機関毎にどういった診療されてるかという形でホームページ上で公表させて

いただいております。

北海道  
作業療法士会 分かりました。ありがとうございます。つまり、ギャンブルでご本人が課題だと思ったときにアクセスしやすくする手立てが必要なのではないかというふうに感じましたので、公表可能なところであれば、もうちょっと目につくところに情報提供するとか、そういったことが必要なのではないかと思います。

事務局 今後の課題と考えておりまして、後程、計画素案の中でご説明させていただきますけれども、例えば正しい知識の普及啓発というのも重要なことですし、いざ自分が相談に行くときにどこに実際、相談にいけばいいのかというのがやはりわからない部分が多かったと思いますので、そういった点も含めまして、周知していくことが一番大事だと思っております。その辺りは後程また計画の説明の際にさせていただきたいと思っております。

座長 他に何かご意見とかありますでしょうか。  
41名とか二桁代の数ではありますけれども、外国等で調査されたり、発表されたりしている研究と似たような社会的な深刻な問題も数は少ないんですけども、しっかり把握できた。そういう意味では貴重な部分もある調査だと思います。他になれば、報告書をこんな形で取りまとめるということ。  
これは例えば自殺とか触法行為とかのコメントをつけない形になるのでしょうかね。私は社会的に重要な問題だと思うので、離婚だとかそういうのが結構多いなというふうに思いますが、金額、経済の問題だけコメントに書いていますけどもどうでしょうかね。自殺を考えたとか触法行為を行ったというのも1~2行、そこは社会的な問題として追加してコメントに足していくというのは可能ですかね。

事務局 可能でございます。この会議の後日でも結構ですので、こういう文言、コメント入れるべきではないかという意見もございましたら、事務局の方までご連絡いただければ検討させていただきます。

座長 報告書として作られていくものですから、ご意見をここ取り上げて欲しいとかがあれば、後日寄せていただいてということで、この場での意見とかはよろしいでしょうかね。

それでは続きまして、残りの時間で議題の4ですね、北海道ギャンブル等依存症対策推進計画（素案たたき台）について、事務局から説明をお願いします。

事務局 **【事務局から資料4、資料5に基づいて説明】**

座長	素案の説明ありがとうございました。ただ、予定の時間がかなり来ておりますが、事務局としてどうでしょうか、議論とか、あるいは今後の進め方ということも含めまして何か課長の方からご意見ありますか。
事務局	本来でしたら、一番最初にご意見をいただいておりますししっかりした議論をこの場でという事ですけども、時間も限られておりますので、11月7日に再度この会議を持ちたいと思っております。ご案内をさせていただいておりますけれども、その際、事前にこの素案、今日説明いたしました素案についてご意見をいただきまして、また改めて、11月7日にご議論いただきたいと思います。よろしいでしょうか。
北海道弁護士会 連合会	事前というのはいつまでですか。いつも〆切がかなりタイトなんですけれども。
事務局	できれば10月28日までと考えてございます。
北海道弁護士会 連合会	今示されて説明受けて、じゃあそれで締め切るということですか。意見聞く気がないんですか最初から。
事務局	決してそういうことではございません。 11月7日にもう一度会議を開催させていただきたいと考えておりますので、それで反映させるものを10月28日で一旦締めさせていただきますので、そこでいただいた意見を検討させていただいて、反映させていただけるものは反映させてということで。
北海道弁護士会 連合会	そもそも10月23日に素案を出して、11月の会議の日程自体がおかしいと思いませんか。これでは素案に対する意見を聞く気がないと思われても仕方ないと思いますが。
事務局	11月7日にまたご説明させていただきますので、その時にまた、ご意見いただきたいと思いますと思っております。
北海道弁護士会 連合会	11月7日の意見は何日までが締め切りですか。11月7日の会議場で発言するだけで終わりですか。その後意見は反映されないということですか。
事務局	反映させていただきます。
北海道弁護士会 連合会	次の11月7日の会議の次はいつでしょうか。あらかじめ教えていただかないとこちらの準備が間に合いません。

事務局	ちょっと今はっきりといつまでとはこの場では難しいのですが、また追ってご連絡させていただきたいと思います。
北海道弁護士会 連合会	ではその前にパブリックコメントはないですね
事務局	パブリックコメントはないです。後程、今後の進め方をご説明させていただこうと思ってるんですけども、パブコメは今のところ、12月の中旬以降から1月中旬にかけて実施させていただきたいと思っております。
北海道弁護士会 連合会	では12月中旬前にまた会議があるということでしょうか。
事務局	素案についての会議は11月7日に一旦終わりということで予定しており、その後・・・。
北海道弁護士会 連合会	やはりそうですね。11月7日で終わるって先ほど言ってること違いますよね。素案に対しての議論は11月7日で終わって、パブリックコメントをしようということですね。
事務局	ですから先ほど申し上げましたように7日に1回正式な会議では7日で、そのあと意見いただきましたら、それをまた検討させていただく時間を設けようと思っております。
北海道弁護士会 連合会	意見が反映されるという保証は全くないですね。事務局の中で握りつぶされてしまえば。
事務局	そうならないように、時間があればこういった皆さん一堂に集まる会議を設けるか、場合によっては、こういう意見をいただきましたのでという書面開催のように時間的になるかもしれませんが、その辺は、いただいた意見を検討させていただきたいと思っております。
北海道弁護士会 連合会	せっかく会議を開くのですから、形だけではなく、きちんとした会議にさせていただきたいと思っております。よろしくお願いします。
事務局 座長	わかりました。 手厳しいやりとりがありましたけれども、進行の限りもございますので。



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斎藤です。これだけは確認しておきたいので、資料4の全般のところ、カジノを誘致しても依存症が増えるリスク等の回答として、既存のギャンブル等に関する依存問題への対策で、仮にIRが誘致されることになった場合、国の基本計画の見直し等の説明が書いてあるのですが、この点について前回、まだIRが来るかどうかわからないけれども、国としても誘致する、どこになるかは別としてやっぱりそれらを想定して検討すべきでないかと。国の基本計画もありますけど、それぞれの都道府県の考え、実情に合わせてこれから計画を作るのだから、そういうものができることを想定して計画を練るべきだという多数の意見があって、私もそのように発言したところ、当初のここに書かれているような説明が繰り返されましたけれども、最終的にそれらを踏まえて検討しますという発言で終了したように記憶しているのですが、なぜここで発言の内容が逆戻りしたことになるのか。なぜこういう結果になったのか議事録等を見ていないのでわかりませんが、これでもう決めているのか、それとも前回の説明が入っていないだけで忘れられているのか、どちらかということをはっきり伺いたい。

それからセミナーを開くということで今チラシがついていますか、これは公表されているものなのかどうか。このセミナーは、どういった方を対象にしているのか。内容的に見ると行政の説明が多いですけれども、あと講演会、これはこういうことをやっていますという道の内容を示すだけでどなたがこられてもいいということで、人数だけの把握をしたいのか、それともそのご家族、当事者の方が来るとは考えにくいので、ご家族の方を想定しているのだとすると、そもそも家庭内で金銭的な問題が逼迫しているとなれば、日中にこんな時間のあるご家族の方がいるとは考えられないですね。そうすると、夜間であるとか、あるいは日曜祝日とか、そういう時にやらないと直接的に情報を伝えたい方には、伝わらないセミナーになると思うのですが、この2点についてお答えをください。

事務局

まず、普及啓発セミナーの対象者の関係ですけれども、対象者につきましては、このチラシにも書いてありますようにギャンブル等依存症普及啓発セミナーということで、目的としましては、本当に広く道民、家族の方、ご本人も含め、それ以外の方にそもそもこのギャンブル依存症って何なのかというところを、まずは普及していきたいということを考えておきまして、一般道民に広く、そもそもギャンブル依存症は病気なんですよ、というところから普及していければなというふうに考えております。中身としては、極力行政説明というのは短い形にさせていただいて、そもそも国において法律ができました、計画を策定いたしました、それを踏まえまして、北海道も推進計画の策定を検討していますよということをお話しさせていただいて、あとは有識者による講演という形で書かせていただいております。

すが、これは当推進会議の田辺先生と芦澤先生などの専門家をお願いして、ギャンブル依存症というのは、どういうものなのかということをお話ししていただいた上で、一般道民の方に正しい知識を普及していきたいということで考えております。

それからもう1点ですね。前回、事務局からの説明では、IRは北海道としてどうなるかというのはわかりませんというご説明をさせていただきました。国の基本計画にも今は現状としては、IRの関係は一切触れてないというお答えをさせていただいたところがございます。今回策定にあたりましては、その点は確かにどうなるかわからないところではあるんですけども、素案の中で触れさせていただいたところではあります。確かに今回の素案の中にはIRの部分はどうなるかわからない部分があるものですから触れてないですけども、やはり国の基本計画におきましても、今後その辺がはっきり見えた段階で、おそらく見直しがされると思いますので、そういった状況も見据えながら、今回この計画を作ったら、全て見直しをしないというわけではございません。当面策定から3年間を計画の期間とし、必要があれば、その都度、必要な見直しを随時やっていきたいと考えております。そのために、この推進会議というのは、計画を作ったら終わりではなくて、毎年定期的にPDCAをかけながら、そういった検証ですとか、見直しですとか、また実態調査の必要ですとか、そういったことも引き続き検討していきたいと考えておりますので、その辺ご理解いただきたいと思っております。

北海道立消費生活センター

フォーラムの方はわかりました。計画の方で仰っていることはわかりますが、国の動きを見て、また必要があればということが繰り返されておりますが、多分出席されている方は必要があると思っておりますので、前回ああいう意見になったと思うんですね。国の動きはさらに実態がどうであるかというのを見据えて改善するとなると、1、2年先のことになってしまいます。なので、もう今の時点でそういうことを含めて、つまり道内にあるところに皆さん道民がそこに行ってその間をどうするのかっていうのを見るだけじゃなくて、道民がどこのギャンブルを利用するのかというのは道外っていうことも十分インターネットも利用できると考えられるので、道内の中だけじゃなくて、国内、国外まで広げるとあれですけど、道として今どういう状態なのかという実態調査がありましたけれども、この計画の7ページと8ページ、ここの中に7ページの方では、北海道はギャンブルに対する相談割合が全国より高い傾向にありますと書いていながら、同じ調査のものを使って、今度8ページには全国で占める北海道の割合も減少傾向にあると、逆のこと書いているのですけど、これは、道としたらどちらと捉えているのでしょうか。少なくなっているんで、国があくまでも基本計画に則ったものを、それ以上のものを作らなくても今は大丈夫ととらえて計画を立てられるのか、それとも、非常に逼迫した状態なので、今後

ますますギャンブルの選択肢が広がるとすれば、今のうちに決定的なものを作っておかないと後々大変なことになるという形で作るのか、それによって内容が変わってくると思います。ここに全国とありますけれども、例えば平均して 47 都道府県平均がどのくらいで、それと比較して北海道がどうなのかというのを考えられているのでしょうか。どこまでも全国平均というか、一つの都道府県の平均を仮にどのくらいというのを、例えば年度毎でもいいのですが、ここに出ている 8 ページの平成 29 年度分のこの全体数の中から北海道引いて残り 46 で割って平均を出したその件数と道の 542 件を検討するとかそういうことはされているのでしょうか。

座長

かなり具体的にいろいろご質問されましたけど、この時間ではちょっとやりとりが難しいので、今具体的なやりとりは今回この時間ではできないということで、また改めてご指摘いただいたことをまとめていただいて、連絡していただくということで。ただ前回の議論では、確かに IR を論議する会議ではないというのはご説明されていましたが、依存症対策を道内の現状に応じて、実情を見てやっていく分においては、IR が誘致されたら、これはもう全然 1 からやり直しというようなことになるようなものではなく、いろいろな問題を前提に北海道の現実を考えていくということでそれは反映して頑張りますというような形になったと思いますね。そういうことを踏まえて議論をしていきたいと思いますということになったと思いますよ。それで私が感じるのは、議事録を起こすのは時間がかかりますけれども、担当の方ご準備されているときは録音だけでもお聞きになって、関係機関から出た意見については、素案を作るあたりでもう少し注意していただいて、会議の準備においては、例えば現状の把握というところで、非常にまだまだ不十分でいろんなことがあると思います。例えば北海道のギャンブルの問題の人口が把握できてないという指摘があったり、今回は有病率の調査が載っておりましたので、例えばそれを北海道の成人人口に当てはめた数を一応検討材料として載せてみるとか、議論で意見が出たところはまだ十分反映されてないというような印象を持っています。ですので、今後、議論していくにおいて、議事録自体はプリントアウトされるのは遅いと思いますが、関係委員が発言しているところについては、漏れないようにちょっと反映していただきたいなと思います。

今日はせっかく取り組んでおられる資料とかも全くなかったの、教育関係でどういう資料を配布しているのかよく分からなかったの、現状という意味ではその対策を今どのくらい対策をしてるのが現状なので、その現状がわかるような資料が必要かなと。

それで時間となってしまいまして、先ほど、弁護士会の方からも鋭いご質問で、大体今後の計画もこの流れもわかったんですが改めて今後の進め方について、事務局からご説明をお願いします。

事務局

それでは資料6でございます。今後の進め方イメージという資料に基づいて、ご説明させていただきます。今回の第5回北海道ギャンブル等依存症対策推進会議が10月23日でございます、次回、第6回推進会議を11月7日に開催することとしております。この時にはまた改めてですね、道の推進計画素案について協議をさせていただきたいと思っております。

それと今やりとりありましたとおり、その後、ご意見等があると思いますので、必要な調整を経て、素案を取りまとめた後に、パブリックコメントを経て、第7回推進会議で計画案を協議の上、目標としましては、今年度内での正式な推進計画決定を目指したいと考えているところでございます。以上でございます。

座長

事務局の方向としてはそうなのでしょうけど、11月7日の会議をやってみないとパブリックコメントに回せるような素案になるかどうか分かりません。もちろん一定の予定を持って臨まなければいけないのはわかりますけれども、11月7日にとりあえず会議を行いそれでまとまるのであればということになるんでしょうね。

さらにもう一度会議ということも可能性はありますか。

事務局

スケジュール的には中々、また皆さんにお集まりいただくのを7日以降に作るのは難しいかと思っております。ただ、今日、議論ができませんでしたので、恐縮ですけれども、まずたたき台に対するご意見をいただきまして、7日に、一度議論させていただくということと、今後いただいた意見は、今日も作成したんですけれども、必ずそのご意見に対する反映をどうするかということは、整理して、我々の事務局の方で、ご意見をうやむやにすることはないようにいたしますので、こういったやり取りをしながら、何とかこの素案の作成について議論していきたいと思っております。

北海道弁護士会  
連合会

すみません1点だけ。こちらが出した意見とそちらの回答が噛み合っていない部分がたくさんあるんです。これでは回答したことにならない。これを私は握り潰すと申し上げました。そこも具体的に今回ご指摘したいと思っております。書面で。28日までですね。

座長

非常に切羽詰まった時間になってしまっただけ。実は国の会議では1次予防2次予防、3次予防、3つのグループに分けて同時に議論するぐらい実は大変なんです。アルコールの計画でもですね。なので今回全て1次予防2次予防、3次予防いっぺんに片付けるというのはなかなか厳しいんですが、皆さんから活発なご意見も出てますので、どうか事務局の方で用意周到にさせていただいて、それぞれの質疑応答についてもズレがないような形で、ご準備いただき、次回の開催にさせていただきたいと思っております。それでは私の議事の進行はこれで終えてよろしいでしょうか。

事務局

田辺先生、議事進行ありがとうございました。それからご出席の皆様もまだまだ時間も十分ではなく、皆様の想い、ご疑問など十分にはなかったかと思えますけれども、ご参加をいただきましてありがとうございました。

次回推進会議は、11月7日、会場がTKP札幌ビジネスセンター赤レンガ前となっております。どうぞよろしく願いいたします。

また、度々申し上げておりますご意見につきましては、お配りしました意見用紙の方にお書きいただきまして、事務局まで10月28日までにご送付いただきますよう、よろしく願いいたします。出欠確認表もお配りしておりますので、こちらが10月30日までにご送付をお願いいたします。

それでは以上をもちまして、本日の推進会議を閉会いたします。

どうぞお気をつけてお帰りください。本当にどうもありがとうございました。