

令和 6 年度第 4 回
東京都ギャンブル等依存症
対策推進委員会

令和 7 年 3 月 2 1 日（金）

東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課

午後 5 時 0 0 分 開会

○事務局 それでは、お待たせいたしました。定刻になりましたので、これから令和 6 年度第 4 回東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会を開催いたします。

委員の皆様には、ご多忙の中本会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。

東京都福祉局精神保健医療課でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日は、オンラインと対面の併用での開催とさせていただきます。本会議は公開となっておりますので、議事の内容は記録作成後、公表される予定ですので、よろしくお願いいたします。

まず、資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきましては、オンラインでご参加の皆様には、事前に配付させていただきます。資料は次第のほか、資料 1 から資料 7 まで、参考資料 1 から 6 まででございます。ご確認いただきまして、不足等がございましたら、お知らせください。事務局宛にメールにてご連絡を頂戴できれば対応させていただきます。

続きまして、議事進行に当たりまして、幾つか注意事項をご説明いたします。本日は、ペーパーレスの観点から、紙資料の配付を省略しております。お手元にお配りしたタブレット端末にデータをダウンロードしておりますので、そちらをご覧ください。

オンラインの皆様については、オンラインとの併用開催となっておりますので、ご自身の発言時以外は、マイクは常にオフの状態としてください。マイクをオンの状態のままにしますと、ご自身の周辺の音が、こちらの会場にそのまま聞こえてしまう可能性があります。

次に、委員の出欠状況ですが、本日は大倉委員、河西委員、鈴木委員、田口委員、平川裕之委員、福家委員、山中委員の 7 名から欠席のご連絡をいただいております。田中委員については、遅参のご連絡を頂戴しております。それ以外の委員の皆様は、ご出席のご連絡を頂戴しております。

それでは、開催に当たり、福祉局理事の小室からご挨拶をさせていただきます。それでは、理事、よろしくお願いいたします。

○小室理事 福祉局理事の小室でございます。着席にてご挨拶させていただきます。

令和 6 年度第 4 回東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方には、本日は年度末の大変お忙しい中、本委員会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、日頃より東京都の精神保健医療福祉施策に多大なるご理解、ご協力をいただいておりますことをこの場で厚く御礼申し上げます。

これまで 3 回の委員会を開催し、東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定につきまして、委員の皆様方から様々な貴重なご意見を頂戴してまいりました。また、パブリックコメントも実施しまして、多くの方々からご意見をいただいております。

国におきましても、現在、ギャンブル等依存症対策推進基本計画の改定が進められているところでございます。皆様方のご意見や、国の基本計画などを踏まえまして、このたび東京都における推進計画の案を取りまとめております。これまでご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

昨今、ギャンブル等依存症につきまして、オンラインカジノなどが社会問題として取り上げられております。このような中で、関係事業者や民間団体等の皆様とより一層連携を図りながら、普及啓発や相談支援などの取組を強化いたしまして、ご本人やご家族を支えていくことが求められておりまして、この計画案には、幅広い層への普及啓発や若年層などからの相談体制の強化、関係機関が連携した支援の充実などを、今回の取組として盛り込んでおるところでございます。

都は、来年度こうした取組を着実に進めるためにポータルサイトを構築しまして、相談先や医療機関等に関する取組や情報を一元的に提供するほか、若者がアクセスしやすいLINE相談を開始いたします。また、精神保健福祉センターと民間団体等が連携した相談会等を実施することとしております。

本日は、計画改定に当たりまして、最後の委員会となります。皆様方の専門的なお立場から、忌憚のないご意見をいただければありがたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、以上私からのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○事務局 ありがとうございます。理事は、所用につきまして、これにて退席とさせていただきます。

○小室理事 失礼いたします。

○事務局 本日の議事でございますが、お手元の議事に従いまして、おおむね19時までを予定しております。

それでは、議事に移りたいと思います。以降の進行は、真田委員長にお願いいたします。お願いいたします。

○真田委員長 ありがとうございます。それでは、早速議事に入りたいと思います。

本日、議題1、2とありますが、議題1は、「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定について」であります。

項目として、四つ挙がっております。項目1、第3回推進委員会における主な意見、二つ目として、パブリックコメントの結果、三つ目として、ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和7年変更）、最後が東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定、この四つに分かれておりますが、まず、事務局から一つ目の第3回推進委員会における主な意見について説明をお願いしたいと思います。お願いいたします。

○事務局 まず、資料1の令和6年度第3回東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会における各委員の主な意見について、という資料についてご説明いたします。

こちらは、前回の第3回推進委員会で頂戴したご意見を取り上げたものです。振り返りとして、一部ご紹介させていただきます。

指導に当たる高校教員の養成に当たって、民間団体と連携してほしい。

相談支援において、公営競技から民間団体にもっとつなげるようお願いしたいなど、民間団体との連携に関するご意見を頂戴しております。

また、研修等で民間団体の活動を知ってほしい。病院や回復支援施設を関係者に見学等をしていただくことで、依存症の現場で起こっていることを知っていただきたいというご意見をいただきました。

関係団体との連携を促進する上で、それぞれの活動状況などを知ることは重要でございますので、ご提案を基に、3月7日金曜日に東京都の依存症治療拠点機関である昭和大学附属烏山病院で見学会を開催していただき、委員の方々にもご参加いただきました。施設の見学だけではなく、入院されている患者様からお話を聞くことができ、貴重な機会となりました。

関係者の皆様には、この場をお借りしまして改めて御礼申し上げます。引き続き、委員の皆様にご意見を伺いながら、取組みを進めてまいります。

資料の説明は以上でございます。

○真田委員長　ありがとうございます。

それでは、まず1番目、第3回推進委員会における主な意見ということですが、本議題について何かご質問等があればお願いしたいと思います。いかがでしょうか。大丈夫でしょうか。

それではなければ、次の項目、二つ目に移りたいと思います。

続きまして二つ目、パブリックコメントの結果について、事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局　次に、資料2の「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）（案）」に対するパブリックコメントの結果について（概要）という資料についてご説明いたします。

第3回推進委員会の開催後、令和7年2月3日から3月4日までの間、計画案についてパブリックコメントを実施いたしました。その結果、30名の方から様々のご意見を頂戴しました。うち23名が都内の方でした。そして意見の総数は41件でございました。意見の概要と、都の回答案については、資料3でご説明いたします。

続きまして、資料3の「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）（案）」に対する意見照会結果一覧についてご説明させていただきます。

都では、計画等の策定に係る意見公募手続に関する要綱を定め、この要綱に基づいてパブリックコメントを実施しております。そして第9-3では、原則として提出された全ての意見及びこれに対する都の考え方を公表するものとしておりますが、一方、ただし書で、同趣旨の意見が複数提出されたときは、適時整理し、公表することができるも

のとしておりまして、公表するご意見は要旨として整理の上、記載させていただいております。

先ほどもご説明したとおり、延べで41件のご意見を頂戴しておりますが、意見の要旨として同趣旨のものが複数提出されているため、これらを22件の意見に整理させていただき、これに対応する都の回答案をお示ししております。また、回答案のうち、都の計画において、反映させていただいているものについては、計画の何ページというように記載箇所を示しておりますので、後ほど該当箇所をご確認いただければと思います。

ご意見の傾向としましては、約半数のご意見が、民間団体との連携や支援などに関するものでございました。一覧では、No. 6から8を中心に記載しております。

また、オンラインカジノに関する普及啓発等に関するご意見も多く頂戴しております。こちらは一覧のうち、No. 18から21に記載しております。この点、皆様の関心が高まっていることが伺われます。

ご意見を具体的な取組の事項ごとに整理しておりますので、その中から幾つか取り上げてご説明させていただきます。

1、予防教育・普及啓発のうち、予防教育に関するものとしては、1番で、高校ではどのような授業を行っているのか。高校生の間でオンラインカジノが流行しているという相談があり、適切な予防教育の実施が必要である。予防教育において民間団体と連携し、当事者や家族の体験談を取り入れてほしい。また、民間団体が教員等を対象に研修を実施してほしいといった、予防教育の必要性和研修等の実施に当たって民間団体との連携についてご意見を頂戴しております。

現状の取組としては、保健の授業、「精神疾患の予防と回復」において、ギャンブル等を含めた依存症に触れるようにすることとなっており、具体的な特徴や対処について指導を行っております。

また、普及啓発に関するものとしましては、4番となりますが、都がイベントを実施するに当たり、民間団体と連携し、情報発信を行ってほしいといったご意見がございました。

これに対しては、都が実施するイベント等に民間団体の参加を依頼するなど、より一層の連携強化に取り組んでいきますという回答案とさせていただいております。

民間団体の持つノウハウやネットワークの活用が重要であると認識しておりますので、民間団体と連携した取組を進めてまいります。

2番の相談・治療・回復支援のうち、相談支援等において、6番で医療機関や相談機関へ早くつなげるよう、依存症の啓発活動と当事者の回復支援を強化していただきたい、8番では、依存症相談拠点の相談員や講師に民間団体の者を加えるなど連携を取ってほしいなどのご意見を頂戴しております。

これについては多くのご意見を頂戴しておりますが、民間団体をはじめ、関係機関が連携して取組が必要と認識しておりますので、連携の上、本人や家族等を適切な支援に

つなげる取組を推進してまいります。

7番では、若ナビαを重点相談先にできないかというご意見を頂戴しましたが、都の依存症相談拠点である精神保健福祉センターと連携を図りながら、若者やその家族のギャンブル依存に関連する悩みについて、若ナビαでも相談に応じていきますという回答をさせていただいております。

医療提供体制の整備につきましては、9番で、女性でも参加しやすい自助グループや重複障害に対応した回復支援施設が少ないという現状がある。拠点病院や理解のある医療従事者の拡充に努めていただきたいというご意見を頂戴しております。

都としても、女性でも参加しやすい自助グループや、重複障害に対応した回復支援施設等の環境整備について検討を行うことを計画に加えております。

また、現在、治療拠点機関である昭和大学附属烏山病院と専門医療機関であるよしの病院がありますが、まだまだ専門医療機関が不足しているというご意見がございます。引き続き、専門医療機関の拡充を進めるとともに、治療拠点機関における研修等を通じまして人材育成にも取り組んでまいります。そして、本人や家族等が専門医療につながりやすい医療提供体制を整備してまいります。

続きまして、民間団体による支援についてでございますが、13番で、民間団体と連携した取組を強化してほしい。具体的には、精神保健福祉センターと民間団体の定期的な情報共有の場の設置、精神保健福祉センターから民間団体への積極的な紹介・連携、共同研修や啓発活動の実施、行政による民間団体への支援強化を要望しますといったご意見がありました。このように、民間団体との連携や支援強化に関するご意見が複数ございました。

都は、本人や家族等が民間団体とつながることができるよう、民間団体の取組や重要性を情報発信するほか、相談・回復支援、人材育成など幅広く民間団体等との連携を図ってまいります。

来年度の取組としては、ポータルサイトを通じて、民間団体に関して情報発信することや、啓発週間における相談会を民間団体と連携して実施する予定であります。

3番の依存症対策の基盤整備のうち、人材の育成についても、14番で民間団体からの講師派遣等のご意見がございましたが、これについても連携を進めてまいります。

4番、関係事業者の取組については、16番で広告・宣伝などご意見を頂戴しておりますが、関係事業者との連携にも引き続き努めてまいりたいと考えております。

5番の多重債務問題への取組のうち、違法に行われるギャンブル等の取締りでは、18、19、21番で、取締りやオンラインカジノの違法性に関する周知についてご意見を頂戴しました。

これについては、オンライン上で行われる賭博事犯の取締りを強化し、引き続きあらゆる法令を駆使した取締りを推進するとともに、オンライン上で行われる賭博事犯を検挙した際の積極的な広報や、SNS等の各種広報媒体を活用した情報発信により、オン

ラインカジノを利用した賭博行為の違法性を周知することとしております。

また、20番では、若者向けの相談窓口ということでしたので、若ナビαを挙げておりますが、一般向けですと、精神保健福祉センターでも依存症関係のご相談に対応しております。

ただいまご紹介したパブリックコメントの結果については、計画改定と併せて、今年度中に公表させていただく予定でおります。

資料3の説明は、以上となります。

○真田委員長 ありがとうございます。今、パブリックコメントの結果について説明をしていただきましたが、本議題について何かご質問はありますでしょうか。

平川委員、お願いします。

○平川（淳）委員 東京精神科病院協会の平川と申します。二つ、質問がございます。

一つは、民間団体という言葉がたくさん出てきているんですけど、アルコールだと、AAとか、断酒会とか、具体的に団体名が出てくるわけですが、この民間団体というのは当事者や家族の会というイメージはありますか。明確なものがない中で、非常に曖昧な表現をされているところがちょっと心配といいますか、その辺はもう少し明確に、こちらのほうは行政のほうできちんと整理をしていただけないかなというふうに思います。

また、専門医療機関の拡充ということについて、烏山とよしの病院というお話がありました。これをどこまで拡充するか、逆にその専門性を生かして、その病院がきちんと関わっていくということで、数的にはそれほど今の段階ではないというふうに認識をしていて、外来、通院レベルであれば、逆に診療所で診るとかというような疾患かもしれないとも思いますので、この拡充の方向性等については、もう少し考えたほうがいいのかというふうには、私は思いましたので、一応ご意見として申し上げます。

以上です。

○真田委員長 ありがとうございます。事務局から何かありますか。

○橋本幹事 ありがとうございます。2点、ご指摘いただいております。

1点目ですけれども、この民間団体は、広く言えばこれはもちろん当事者の会、家族の会の皆様をはじめ、相談を受けるNPO法人とか、あるいは受診後の患者の支援をしていただく自助グループとかも含めて、まさに民間団体が広く入っていきますけれども、ここで特に今の説明の中で申し上げているものは、まさに今日、この会議の委員でも来ていただいておりますけれども、当事者と家族の会の皆様の、ふだんの特に若者とか、インターネットギャンブルなんかの実際の体験のあるような方々と直接日々接しておられる方々から、やはり情報をいただきながら、あるいは連携をしながら進めていくということ念頭に置きながら、こういった記載をさせていただいております。

ただ、いずれにしても全体としては、ありとあらゆる民間の皆様方との連携というのを具体的に今後進めてまいりたいと思っております。

それから、この治療の専門機関ですね。これも本文のほうにも記載させていただいたと思い

ますけれども、まさに平川委員がおっしゃるように、外来、通院で対応できる専門医療機関としての取組みというのもございますし、これは国の要綱上も、必ずしも入院機能がなくても、外来機能の中で連携をしていくということも、これは許容されておりますので、診療所協会等ともご相談をしながら、必要な医療体制整備に努めてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○真田委員長　ありがとうございます。

ほかの委員の皆様から、何かご質問はほかにありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは続きまして、三つ目の大項目になります。ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和7年変更）について、事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局　資料4のギャンブル等依存症対策推進計画変更について、令和7年度変更について、ご説明させていただきます。

まず、ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項は、当該都道府県の実情に即した都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画を策定するよう努めなければならない旨、規定しておりますが、同項では、ギャンブル等依存症対策推進基本計画を基本とする旨規定しております。そのため、都の推進計画においても、国が定める基本計画の内容を反映されております。

国の基本計画につきましては、本日閣議決定が行われ、基本計画が変更された旨通知がございました。国のホームページでも、基本計画の内容が現在公表されている状況でございます。ただ、何分、本日決定されたばかりですので、本日の資料としましては、令和7年1月30日付で、国がパブリックコメントを実施した際の資料を東京都のほうで要約しましたので、それを基に概要を説明させていただきます。

なお、本日、参考資料6になりますけれども、こちらに概要資料を追加させていただきましたが、こちらは国が本日付で公表した資料となります。都の推進計画に反映された事項につきましては、資料でご説明させていただきますが、それ以外に基本計画はどのような内容になったのか、ご紹介させていただきます。

まず、基本理念や考え方については、引き続き、ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と、関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援などを柱とするものになっております。取り組むべき具体的な政策については、概要をご説明させていただきます。

まず、普及啓発については、心のサポーター養成などを通じて行っていくとされております。

各地域の包括的な連携協力体制の構築及び連携協力の推進においては、相談拠点や専門医療機関における相談等において、関係事業者が実施するアクセス制限等を積極的に

紹介してもらうなど、連携を強化することが記載されております。このほか、若年者への啓発の観点から、都道府県の教育委員会等の積極的な参画を促すことも記載されてございます。

また、相談支援においては、ギャンブル等依存症である者及びその家族にとって相談が身近となるよう、SNS等による相談支援を推進することが記載されております。これについては都においても来年度からSNSを活用した精神保健福祉相談の実施が予定されております。

オンラインカジノ等違法に行われるギャンブル等への取組としましては、違法性に関する周知を挙げております。また、ギャンブル等依存症患者への治療の現場において、オンラインも含めたギャンブルへのアクセスやスマートフォンによる支払いを制限する方法について、必要に応じてスマートフォンの所有の仕方を検討するほか、フィルタリングの活用について検討されるよう、関係省庁と連携しながら、医療従事者に対する周知を実施することも記載されております。

国の基本計画において以上のような方向性で変更が行われており、都の推進計画においても、普及啓発や相談支援などにおいて対応可能な事項については、計画においても追記しております。

説明として重複する部分がございますが、参考資料6をご覧くださいと、公営競技のオンライン化への対応、若年者対策の強化、依存症対策の基盤整備等を柱としまして、アクセス制限等の利便性向上やSNSなどを活用した普及啓発などが具体的な取組として挙げられております。

また、次のページでは、オンラインカジノについて、取締り、違法性の周知、アクセス対策について記載されております。

そして、3ページになりますけれども、こちらには基本計画の項目立てが記載されてございます。

資料4の説明は以上でございます。

○真田委員長　ありがとうございます。

それでは、今、ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和7年変更）について事務局から説明をいただきました。本議題について、何かご質問はありますでしょうか。

田中委員、お願いします。

○田中委員　遅刻してきまして、大変失礼いたしました。

遅刻したせいもありますが、ここが今回の変更案ということになるんですね。

○事務局　今、ご説明させていただいたのは、今日、閣議決定された内容になりますけれども、国の基本計画の変更点を、前のパブコメ案をベースにご説明しました。都の計画のお話はこれからします。

○田中委員　分かりました。これは国の基本計画の変更案ということで、いろいろ出てまして、国のほうにも、特にオンラインカジノのことを今回たくさん盛り込んでもらっ

たんですけれども、このオンライン活動とかも、基本計画のほうは、東京都も国もそうですし、理念法しか書かれていないので、実際問題として、この取締りを強化というところは、この基本計画の中では、何をやっていくとか縛りをつけたりということは全くできないと思うんですけど、東京都はこの国の基本計画に準じて、このオンラインカジノや何かの対策ということをこの基本計画と東京都の計画というのはどんなふうに連動していく予定やその関係性はどういうふうになっていくんですか。

○橋本幹事　ありがとうございます。このギャンブルの対策の基本法の中では、国の基本計画を基本に、都道府県は地域の実情に応じて計画をつくるというふうにされています。

ご案内のとおりですけど、今、法改正の議論も少し出てきていると聞いていますが、まずベースになる国の考え方、それは主には取締りの話であったり、いわゆる規制の話であったりというのがあるんだと思うんですけども、まずそれが日本全国のメインとして、制度の再設計がされて、その上でやはり各都道府県が具体的にそれを実現させるための種々の政策をそこに乗せていく形になるんだと思います。

現段階での案を見させていただくと、やはり特にオンラインギャンブルについては、取締りとか、あるいは違法性の周知とか、アクセス制限とか、あるいは送金の抑止という、まず国の政策の柱がそんな形で並んでおります。一方で、都道府県と国の何が違うかという、やはり実際に現場を持って、資源を持って、まさに民間団体の皆さんと連携をしたり、あるいは相談会なんかを実際にやる実戦部隊みたいなところですので、その意味で、今後もまた国の計画が明らかにされていく中で、役割分担をしっかりと引き続き整理をしていく必要があるのかと思っています。

以上でございます。

○真田委員長　ありがとうございます。

この議題について、ほか、委員の皆さんからご意見はありますでしょうか。

よろしくお願いします。

○森委員　先ほど、パブリックコメントのところで、オンラインカジノに手を出してしまって、悩んでいる若者が相談しやすいようにというような、そういったご意見も出ていたかなというふうに思っています。

やはり少し国の基本計画を見ながら、課題になってくるかなと思いましたが、違法ということでの、違法だということの周知、そういったところはかなり強化していかなければと、まずそこは出発点だと思います。そうすると、手を出してしまった人というところと、やっぱり違法なんだよなというところで、どうしても相談がしにくいといったことも出てくるかなと、非常に難しい部分だと思います。そこがはざまの課題になってくるかなということを、拝見しながら、パブリックコメントを思い出したところです。

以上です。

○真田委員長　ありがとうございます。

他はいかがでしょう。よろしいでしょうか。

それでは、四つ目、最後の項目に移りたいと思います。東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定についてということで、こちら、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 まず、資料５の国の基本計画及びパブリックコメントのご意見等を踏まえた計画案の主な変更点という資料についてご説明させていただきます。

パブリックコメント実施以降、主に国の基本計画とパブリックコメントを受けて、一部変更を加えております。まず、国の基本計画では、予防教育における関係機関との連携が示されておりますので、都の計画でも連携して取組を進める旨記載しております。また、基本計画と同様、「心のサポーター」養成等を通じたギャンブル等依存症を含む精神疾患に関する普及啓発を推進することを追記しております。

次に、女性でも参加しやすい自助グループや、重複障害に対応した回復支援施設が少ないという現状があるといったパブリックコメントでのご意見がありましたので、女性や重複障害の方が支援を受けやすい環境整備の検討について、計画上記載しております。

このほか、基本計画では、精神保健福祉センターや専門医療機関の相談において、公営競技やパチンコ等の関係事業所を実施する本人・家族申告によるアクセス制限等を紹介するなど、関係事業者との間で連携を図るものとしておりますので、この内容を都の計画においても反映させております。

このほか、第３回委員会のご意見の中で、派生する問題として、多重債務以外にも様々なものがあるとのことをご意見を頂戴しておりますので、記載上、ギャンブル等依存症から派生する問題としては、多重債務以外にも、窃盗や横領、暴力のほか、犯罪行為として認知されていないものもあり、問題が多様化しています。といった記載に変更しております。

また、報道でご存じかもしれませんが、警察庁で実施したオンラインカジノの実態調査にも触れ、オンラインカジノによる賭博の違法性等について、ポータルサイトに掲載するなど、周知を行う旨、計画上対応する記載をしております。

基本計画では、オンラインカジノへのアクセスに関する対策の推進として、医療従事者に対して、フィルタリングの周知を行っていくものをしておりますので、都の計画においても反映させてございます。

資料５の説明は、以上となります。

続きまして、資料の６のご説明をさせていただきます。

資料６の東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（第２期）【案】概要について、ご説明します。

基本的な構成は、第３回委員会でお示しした概要と同様となっております。ただ、第３回推進委員会の際は、都の予算原案公表前ということもありまして、新規事業はお示しせずにご説明させていただき、パブリックコメントの段階で初めて新規事業を示しておりました。具体的には、パブリックコメントの時点では、予防教育・普及啓発におけるポータルサイトの構築やギャンブル等依存症問題啓発週間での動画制作やインターネット

ット広告の実施などを追記しております。

また、相談・治療・回復支援におけるSNSを活用した相談体制の構築、関係団体と連携した特別相談会等の実施などを追記しております。

最後に、第7章おわりに追記しております。

変更点につきましては、資料7を中心にご説明させていただきます。

続いて、資料7の東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）【案】全文についてご説明させていただきます。

主な変更点につきましては、先ほど資料5でご説明させていただいたとおりですが、本文では変更点につきまして下線を引いておりますので、そちらをご覧ください。

例えばですけれども、27ページでは、予防教育における関係機関等の連携について記載しております。

続いて29ページでは、心のサポーターの養成などを通じた普及啓発について記載してございます。

それに続いて、30ページ及び31ページでは、女性でも参加しやすい自助グループや、重複障害に対応した回復支援施設等の環境整備について検討する旨、記載しております。

次は、40ページ及び41ページの部分になりますけれども、関係事業者が実施するアクセス制限等の取組につきまして、相談拠点や専門医療機関等と連携して取り組んでいく旨、記載しております。

続いて、44ページでございしますが、こちらのほう、真ん中より下のほうになりますけれども、こちらのほうで、ギャンブル等依存症から発生する問題について、多重債務に限らないということで、幾つか例示で記載しております。窃盗や横領、暴力のほか、犯罪行為として認知されないものもあり、問題が多様化していますということで下線を引かせていただいております。

続きまして、次のページの45ページでございしますが、こちら、現状のところ、警察庁が実施した実態調査の概要を記載しております。そして、それに対応する取組として、オンラインカジノの違法性に関する普及啓発、フィルタリングの活用などについて記載しております。

構成においては、第5章の後にコラムということで、これまで記載していなかった部分ですけれども、追加をしております。

まず、多重債務問題における都の取組を記載しまして、次に、治療拠点機関である昭和大学附属烏山病院の取組、そして、関係事業者として特別区競馬組合、東京都遊技協同組合、そして民間団体としまして、全国ギャンブル依存症家族の会、ギャンブル依存症問題を考える会からそれぞれ1から2ページ程度で活動状況をまとめて、コラムを書いていただいておりますので、そちらを今回最終版に掲載しております。

そして、本文の最後に、第7章おわりにとして、まとめを記載しております。

さらにその後に、参考資料を追加しておりまして、簡単な用語の説明を行う用語解説、P G S I のチェックリスト、専門医療機関等の選定状況、東京都における依存症相談拠点、本委員会の名簿と検討結果などを資料として掲載しております。このほか、記載内容としては、第2章で記載している国の実態調査の結果をグラフ化するなど、軽微な修正を行っております。

以上、変更点を中心とした説明をさせていただきました。

○真田委員長 ありがとうございます。四つ目の項目の東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の改定について、事務局から説明をいただきました。

こちらの議題に関して、何かご質問やご意見等があればお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

じゃあ、事務局から。

○橋本幹事 事務局側からちょっと補足をさせていただきます。

改めまして、コラムの依頼をご承諾いただきました烏山病院様、それから考える会、家族の会の皆様、協同組合の皆様、ありがとうございます。

今回、ご説明させていただいたとおり、パブリックコメントや国の計画、あるいはこの会議の中でいただいたご意見をでき得る限り反映させながら計画を策定いたしました。まだ不十分なところもあるかと思いますけれども、今の時点で、私たち都としてできることを、まずしっかり整理をさせていただき、この計画期間は3年間ございますので、引き続き、様々なその連携会議ですとか、あるいは一緒にやらせていただくような事業をやっていく中で出てきた課題ですとか、新たな取組みというものを取り込みつつ、この第2期の計画期間において、非常に大きく課題として社会的に提起されていますので、私たちとしてもしっかり取り組んでまいりたいと思っております。

今日、この会議、第4回で最終ということになりますので、計画に書いてあること、それ以外にもかわらず、ご意見がありましたら、ぜひコメントでも結構ですけれども、いただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

○真田委員長 ありがとうございます。

それでは、この四つ目の項目も含めて、全体でも構いませんが、委員の皆さんからご意見等があればお伺いしたいと思いますけど、いかがでしょう。

平川委員、お願いします。

○平川（淳）委員 すごくよくまとまっていると思いましたが、推進計画を進めたときの、いわゆる評価といいますか、どういう指標をもって、これがうまくいっているかどうか、モニタリングも含めまして、その辺の計画は何か取られる予定はあるのでしょうか。

○橋本幹事 私たちが取り組んでいる、この保健医療計画に基づくそれぞれの事業というのは、大きく言えば保健医療計画の中で進捗の評価というのを毎年していくというのがまず一つです。

それから具体的に、記載をしているこの取組の個別の評価というところは、まだ、この

会議でも、正直申しまして議論としてはそこまで及んでいないところでございます。行政内部では、毎年毎年、予算要求をしていきますので、自分たちでの事業の実施状況の評価というのはするわけですが、引き続き、この推進委員会そのものは、全く開催がなくなるわけではありませんので、また来年以降のこの会議、協議の場の中で皆様にも評価をしていただけるように進めてまいりたいと思っております。

○平川（淳）委員 いいですか。

○真田委員長 はい。

○平川（淳）委員 この計画の中では、当事者の、例えばギャンブル依存症の方の、実際の実数が、これはどこで切るかもあるんでしょうけども、全体像がちょっと分からない中で、支援をする人たちがどんなことをしたかということは後でモニタリングできるんでしょうけど、実際の効果はちょっと見えにくい計画なのかなというふうに思います。

例えば、この中にも依存は否認が強く、当事者意識、当事者はあまり困っていないで、周りのご家族等が非常に困るような病気ですので、これについてはなかなか難しいとは思いますが、当事者の数を把握して、それが増えているのか、減っているのか、どれぐらい効果があるのかというところについての視点は、将来的には加えていただきたいと思えます。お願いいたします。

○真田委員長 ありがとうございます。これは、事務局、実数をどこかで調べているというデータはないんですよね。

○事務局 そうですね。厚労省の出しているのはたしか推計数字になりますので、なかなか全体の把握は難しいのが現状かと思っております。

○真田委員長 ありがとうございます。今の平川委員の発言を、どのような形にすれば実数把握という形ができるのかというのは、またちょっと議論していきたいと思えます。ありがとうございます。

ほかの委員の方はいかがでしょう。全体を通してのご意見でも構いませんので、発言いただければと思いますが。

田中委員、お願いします。

○田中委員 幾つか質問があるんですけど、まず、森野先生にお伺いしたかったんですが、東京都だけ多分司法書士が自己破産を申し立てるというか、司法書士が何か書類の代行をやって、管財事件を申し立てたときに、管財費用が、東京都の運用は50万円以上になるんですね。私たちギャンブル依存症者が弁護士の先生に頼んで、破産の管財事件になったときは、管財費用は20万円ぐらいで済むんですけども、東京都だけは司法書士に頼むとすごく増えるというのがほとんどの人が知らないし、司法書士に頼んだ場合と弁護士に頼んだ場合の違いというのも、ほとんどの人が分かっていないんですね。なので、その場合の東京都の運用について、東京都の場合は司法書士が破産を申し立てたときはこうなりますみたいなことを書き込んでもらうことはできないのかなという、その辺の運用は、たしか東京都だけ違ったと思うので、先生にご説明いただけたらなと

いうふうに思うことと。

あともう一つ、アクセス制限なんですけど、今日、地方の競馬の方とか、パチンコの方とか、競輪の方とか、いろいろいらっしゃっていると思うんですけども、このアクセス制限というのが、家族が申告したいなと思っていても、本人がギャンブル依存症だということを証明しろみたいに言われるんですね。でも本人は、病院になんか行きたくないという人たちもいますし、否認していて、自分はギャンブル依存症じゃないというふうに言っている人たちもいて、この辺の条件というのをどういうふうにされているのかということのをちょっと事業者の方々に聞きたいです。それに対して、やっぱり家族の困り事に対して、例えば家族が伊波先生のところに行って話をして、ああ、それはギャンブル依存症だね、みたいなふうに、少し家族申告に対して何か家族側のお手伝いみたいなことをしてもらおうということができないのかということ。あと、先ほどから出ている、女性でも参加しやすい自助グループと重複障害の人の何か回復施設の環境整備みたいながありましたよね。これをもし本当にやるとしたらすごく大変なことだと思うんですけど、これは検討しますというのは、どういう検討が始まるのかなと。女性の回復施設、特化した回復施設というのは横浜にはありますけれども、私が知る限り、東京には多分ないと思うんですね。女性でも参加したい自助グループをつくるとしたら、自助グループは行政が関わる場所じゃないと思うんですね、アノニマスグループに関しては。ただ、家族会みたいなものとか、考える会みたいなものを自助グループというふうに呼ぶのであれば、東京都がどういうふうにアクセスしやすいようにしてくださるのかなというふうにも思います。

アノニマスグループじゃない自助グループのことを指すんだと思うんですけど、重複障害の人たちが通えるような回復施設の環境整備というのは、具体的には一体どういうことを検討されるのかなということが知りたいなと思いました。

あと、女性でも通いやすい自助グループというのは、もう当事者限定で言っていると思うんですよね。逆に、家族会のほうは男性陣がつながりにくいわけですよ。お母さんばかりがつながってきていたり、奥さんばかりがつながってきていたりということで、男性陣がつながりにくいので、この書きぶりだと、何か家族会側から見たら違和感があるんじゃないかなというふうに思いました。

以上です。

○真田委員長　ありがとうございます。

それでは、まず、最初の田中委員の質問に関して、森野委員からお願いしてよろしいでしょうか。

○森野委員　東京都とおっしゃったのは、東京地方裁判所の運用ということですかね。

○田中委員　そこは分からないんですけど、地方で、このことを聞いたときに、それは東京都だけがやっているんだよねというふうに言われたんですよ。

○森野委員　司法上の制度というのは、法律で決まって全国一律に適用される場合と、各

裁判所がそれぞれの運用でやる部分があって、ただ、各裁判所の運用も全国でばらばらになっては困るので、一応横並びに近い運用になっているんですが、ただ、細かいところになるとそれぞれの裁判所で使う書式であるとか、提出を求める書類が違うことは当然あるわけですね。

今、田中さんがおっしゃっている予納金というのは何かというと、破産をするときにお金がない人が破産するので、といっても、印紙代とか、郵便切手代を若干はやっぱ裁判所に納めさせるわけです。ただ、破産というのは、例えば、1億円財産がある人が、10億円の借金があったら破産せざるを得ないので、破産はするんですけれども、1億円の財産を10億円の債権者に配するという手続があって、そういう財産を集めて配る手続をするのが破産管財人という方の本来の仕事なんですけれども、ただ、それが長年のいろいろなことで財産がなくても、ギャンブルとか、いろいろな問題行動をしていて、単純に借金を帳消しにしていいいのかどうか迷うような事例については、裁判所が一々調べるのは大変なので、裁判所が主として弁護士に委嘱をして、破産管財人や財産を集めて配る役割の破産管財人に破産に至る経緯を調査させて、報告書を出させて、最終的に借金を免責させるかどうかを判断の資料を出してもらうという役割を担うと。それにも一定仕事をしなければいけないので、それを国の税金からするわけにはいかないで、申し立てた破産者からあらかじめお金納めさせると。

ただ、お金がない人にそういったものをするのに何百万円なんて納めさせるのは現実的じゃないので、いろいろな運用で、もう十数年前ですかね、大体20万円程度を申し立ててから3か月以内に準備して用意させて、それを動いてもらう破産管財人の弁護士の費用に充てるという運用、これを少額管財制度となっているわけです。これはもう全国のそれぞれの裁判所が、これだけ納めてねというわけなんですけれども、これ、多分ほぼ少額管財は全国20万円で行こうということになっていたはずなんですけど、今、私、田中さんに聞かれて、気になって、そうだったのかと思って、つい数日前に、去年の10月ぐらいに東京地方裁判所が定めた基準をちょっと事件の関係で見ることがあって、そのときには、やはり少額管財は原則20万円と書いてあったので、司法書士さんが申し立てた場合には、50万円というのは書いていなかったんです。ただ、そういう運用があり得るなと思ったのは、裁判所は、弁護士がついて書類を整えて出したものは、その申立ての手伝いをした弁護士の責任でチェックしているだろうから、それが要件が整っていれば、裁判所のチェックは物すごく厳格にはしない。ただし、当事者が出して、弁護士をつけなくても申立てができます。出した場合には、物すごくチェックをして書類を突き返したりして、結局、事実上本人が行おうとしても、弁護士なり別の方の手伝いがないと手続が進まないということになることは多いんですね。

今、司法書士さんが手伝いをして、法律家ですから、それなりに弁護士以上に優秀な方もいっぱいいますので、きちんとした書類を作るはずなんですけれども、裁判所の目線としては、弁護士が作った書類よりも司法書士が作った書類はやっぱ厳しく見る

必要がある。管財人についても負担が多いだらうから、20万円ではなくて50万円の報酬を引き当てになるような手続にするしかないという運用している可能性はあるかなと今思ったんですが、それはやっぱりいろいろな意味で負担にはなるので、ただ、ギャンブル依存症の観点で、その手続がおかしいというのは、なかなかやっぱ通用しないので、これは弁護士会とか、司法書士会のほうの仕事なのかもしれませんけれども、一定の素養がある法律家が作ったものについて、取扱いを異にするのは、破産を申し立てる側にとって、あまりにも不利益になるのではという文脈で言うしかないのかなとは思いました。

ちなみに、ギャンブル依存症とか、私の関わっている薬物依存症とかが破産の原因になるときに、管財人がどこまで意識しているかというのと、やっぱり人それぞれで、依存症だから駄目というふうに見る人もいるかもしれないし、逆に、依存症について、周囲の人がちゃんと手当をして本人が治療的な対応に向かっていることを評価して、借金ができたときには問題があるけれども、それがうまく解消されたことによって、免責という借金を帳消しにしてもいいという決定を出してもいいだろうというふうなところまで判断してくれる人もちらほらいるかなという感じです。

きちんとしたお答えになっているかどうか分かりませんが、私の求められた回答は以上です。

○田中委員 いろいろな説明に、ギャンブル依存症の借金の相談は、弁護士や司法書士にというふうに書かれているものが多くて、みんなそれで区別がつかないんですけど、司法書士の先生を通して申し立てたがために予納金が50万円になってしまったみたいなことがあるので、ちょっとそういったパンフレットなんかにも一言書いてもらえないかなというふうに思っていることと、基本計画の中にも東京都の運用はこうなっているということをお調べいただいて、書いていただけないかなというふうに思います。ギャンブル依存症者にとって30万円の予納金の違いは、大きな違いなので、その辺をご検討いただけたらと思います。

○真田委員長 田中委員、ありがとうございます。

それでは、二つ目ですかね。スマホの制限の話があったかと思いますが、これ、田中委員、どの委員にとかというのはありますか。

○田中委員 スマホのじゃなくて、アクセス制限を各事業者の方たちが取り決めていらっしゃるって、本人申告と家族申告でアクセスできないようにというふうに、いろいろ取決めをされているんですけど、家族申告のほう全然うまくいかないというのが相談の中に多くて、家族のほうの申告に求められるハードルというのはどういった基準を定めていらっしゃるか、ちょっと確認させていただきたいんですけど。

○事務局 今日ご出席の委員ですと、小島委員、いかがですか。

○小島委員 東京都遊技場協同組合の小島でございます。

自己申告の場合は、おっしゃるように、非常にハードルが低いというんですか、ご当

人からの申告ですので、それ以前に、そういった申出があった場合には、リカバリーサポートですとか、そういった相談コーナーがありますので、まずそれをお勧めして、そして、それから自己申告という形で、こちらのほうで書類を書いていただいて、入場を禁止するということをしております。

それから、家族申告については、やはりご本人の権利を制限するという問題ですので、なかなかこれは医師の診断書を一緒に添付していただくという形になります。それが、ハードルが高いということをおっしゃられているんだろーと思いますけれども、そんなような現状で、今、我々はどのホールもやっぱり自己申告、それから、家族申告プログラムを整備して、またそういうような告知をして、なるべくお客様に、そういったような問題の相談事なり、問題が顕在化したときには、そういう方法がありますよということをお知らせしていますけれども、まだなかなか全ホールが全てそれに加入しているわけじゃなくて、毎年毎年、それに加入するよーということで、各ホールさんにはお勧めしているところですけど、実施をしている実数は大体七、八十%ぐらいですかね。そんな感じだと思います。

○事務局 それでは、続いて、中島委員いらっしゃいますでしょうか。オンラインでご参加の中島委員お願いできますでしょうか。

○中島委員 アクセス制限につきましては、先ほどもおっしゃられたように、なかなか家族申告がうまくいっていないというところは現状として認識してまして、地方競馬で取りまとめたアクセス制限においても、家族申告でのアクセス制限については、僅か一数%だったというふうに記憶しています。

本人申告は、先ほど遊技業界の方もおっしゃられていましたけれども、本人申告は本人間の申出でアクセス制限がすんなりいくところもあるんですが、やっぱり家族制限につきましては、何らかの書類が必要だということも、ハードルの一つであるのかなというふうに思っている次第でございます。

こちらの問題を解決するのは、一主催者としては、正直なかなか大変なところもあるのかなというところもありますので、少しいただいたご意見を参考にしながら、家族申告がうまくいくような形を模索していかなければいけないのかなというふうに思っている次第です。簡単ですが、以上になります。

○真田委員長 ありがとうございます。

それでは、田中委員の最後の質問にありました女性でも参加しやすい自助グループとか、そういった話がありましたけど、こちらはどうでしょう、事務局からお話ししてもらえますか。

○橋本幹事 事務局から一言申し上げます。

まさにこれはパブリックコメントでいただいたご意見ということで、私たちもこうした論点できちんと把握といいますか、整理ができていなかったところということで、今回本文に追記をさせていただきました。

具体的に、今後どういうふうに進めていくかというところも含めまして、今ちょっと田中委員から一つご意見をいただきましたけれども、加えて、さらにご意見を伺いながら、どう進めていくかということを考えてまいりたいと思っております。

○真田委員長 ありがとうございます。

○田中委員 ここから検討が何らかに始まるというふうに理解するということがいいですか。

○橋本幹事 その他の記載も含めまして、これはずっと議論してきて、この計画の中に落とし込むべきということで、現状と課題と方向性ということで整理させていただき、この今パブコメでいただいた女性、それから重複障害の方々の環境整備というところは、私たちは議論を十分に切れていませんので、ここをしっかりと議論していくということについて今回記載をさせていただいています。また、先ほど申し上げましたけれども、この計画の中身のブラッシュアップ、それから事業化というのは今後も続いていきますので、ここはしっかりと現状把握からやっていきたいというふうに思っております。

○田中委員 ありがとうございます。

○真田委員長 ありがとうございます。

ほかの委員の皆様からのご意見はいかがでしょう。

○森野委員 すみません、先ほど平川委員のお話で検証の点があったと思うんですが、全体の数などを検証するのは多分無理だと思うんですが、例えば東京都の相談機関に寄せられた相談内容で、このギャンブル依存症に関する問題がどの程度大きくなってきて、どういう相談があるかを検証するということはやれる、数量というよりも質的な問題になるのかもしれない。

私は、20年以上か、30年近く東京都の精神保健福祉センターの依存症の家族教室の講師をしていて、そのときにいろいろ質問を寄せられたり、具体的なそのときに相談が来ている事例について、最近では全部説明してもらった上で講義をするようにしているんですが、当初はもうアルコール依存と薬物依存が半々で、ギャンブル依存などほとんどなかったところが、10年ぐらい前からやっぱりギャンブル依存がだんだん増えてきて、もう五、六年前からはギャンブル依存が3分の1か、それ以上。今はもうギャンブル依存か、それに関連するもののほうが数が多くなって、薬物、アルコールのほうが少ないという状況になっていると思うので、例えば平均して、精神保健福祉センターの相談員が20件とか30件担当している中身がどうなってきたかというのをたどるだけで、ある程度経過が分かると思うし、それについて都のほうの施策によって何か少し相談内容とか対応が変わってきたんだったら、そこは検証できるので、数量的な検証ではないけれども、質的な検証が一定程度都の相談機関というところでやれることはあるのかなという気がしましたので指摘させてもらいたかった次第です。

それから、これはもうギャンブル依存症等対策の範疇は多分外れると思うんですが、最近の相談というのはギャンブルとか、それに関連したものだけじゃなくて、投資

や投機や、その他のネット上のいろんなもので脅迫的にやるとか、それにお金がかかるからとか、もういろんな形で人がのめり込んでいくようなものというのがあるっていて、ギャンブル等とまで広げたから、等に入るものが結構増えてきて、それが社会生活が至らないだけではなくて、ちょっと病的な面も出てきて、やっぱり精神保健の分野とか福祉の分野、教育の分野、いろんなものが総合してかからないといけないような問題が山のように精神保健福祉センターに持ち込まれているんじゃないかというのが、私の今の認識なので、将来的にはギャンブル等依存症の等の部分についても、いろんな専門家の知見を合わせて対応していくことが求められる時代になるんだろうなというのは漠然と思っていますが、この委員会の範疇を超えているかと思うので、意見だけにとどめさせていただきます。

○真田委員長 ありがとうございます。とても貴重な意見をいただきました。

○事務局 今の二つの点について、井上先生、センターの視点からコメントいただいてもよろしいですか。

○井上副委員長 精神保健福祉センターのほうの相談の数目というところをご説明申し上げますと、精神保健、一般精神の相談等を含めると、多分依存症関連の相談は9%ぐらいだと思うんですね。およそその半分弱がギャンブル等依存症関係の相談というところで、ここ数年を見ると、ギャンブル依存症に関する相談については高止まりをしているという推移はあるんですが、先ほど森野先生が言われたように、最初から自分の問題を認識して相談に来られる方もいれば、話をいろいろ読み解いていくと、背景にちょっと子供の頃からの親御さんとの関係性の中で反応性愛着障害みたいなのが根本問題にあって、派生的にちょっとギャンブルだとか、その他の依存症にはまっちゃう事例もあるので、その辺のところのカウントの仕方に意外と難しいところがあるのではないのかなというふうには、常々思うところがございます。

○真田委員長 ありがとうございます。

ほかの委員の方々はいかがでしょう。何かありますか。よろしいでしょうか。

それでは、委員の皆様から多くの意見を頂戴いたしましたので、少し最終のものを作成する上において、案の調整等が必要な場合、委員長の私に一任いただいて、事務局と最終調整をさせていただきたいというふうに思っておりますが、ご異議はありますでしょうか。いかがでしょう。

一応年度内に作成をしたいというふうに思っております。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○真田委員長 ありがとうございます。それでは、必要に応じて事務局と調整をさせていただきたいというふうに思います。

ほかにご意見がなければ、次の議題に移りたいと思います。

続いて、議題の2、そのほかになります。今後のスケジュールと事務連絡を事務局のほうからお願いしたいと思います。

○事務局 ありがとうございます。

本日いただいたご意見を踏まえまして、計画を確定させていただきます。必要に応じて、真田委員長と事務局の間で内容調整をさせていただきます。

今後の予定ですが、年度内に計画と併せて、パブリックコメントの結果もホームページ等で公表する予定であります。委員の皆様には、冊子が出来上がりましたら、お送りいたします。

また、本日の議事につきましては、記録作成後、各委員にご確認いただく予定であります。

引き続き、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

○真田委員長 ありがとうございます。

本日予定しております議事は、以上になります。

最後に、委員の皆様から何かご発言はありますでしょうか。

どうぞ。

○伊波委員 雷門メンタルクリニックの伊波といいます。

東京都精神診療所協会の代表として来ていますけれど、ギャンブルを専門にやるというふうに宣伝したつもりはなかったんですけど、次第に集中してくるようになって、民間団体と呼ばれる人たちや、いろんなクリニックの先生方からも紹介はいただけるようになってきたんですけど、私はクリニックの中での活動もそうなんですけれど、それ以上に井上先生がいらっしゃった精神保健福祉センターのほうで、やはり30年ほど森野先生と一緒に家族の教育とか相談とかというもので、リスク管理の事例検討会とか、あるいは教育講義をずっと担当してきたので、それで非常に勉強になったというか、そういう依存症対策の情報が割と集まりやすいところにいられたという、その辺は私にとっては大変幸運だったと思います。

ただ、相談員をどうやって増やすかということについては、実際は私のような幸運な人間を除いて、持ち回り制で、たまたま依存症担当に今年度からなったという人が四苦八苦しながら取り組んでおられて、ギャンブルの相談数もどんどん増えてきてという中で、恐らく今ギャンブルで困っている人と、同じくらい困っているのは相談員の人たちだと思うんですね。何を自分たちが知らないといけないのか、どういう質問にどんなふうに答えればいいのかというのが分からない状態で、毎年、年々増え続ける依存症、あるいはギャンブル等の相談に乗っているのが現状だと思います。

パブリックコメントとかということも今日はとても参考になったし、これからも重要視していただきたいと思うんですけど、相談員の方の疑問に思っていること、苦しんでいることですか、対応に困っていることというのも一つのコメントとして取り上げていただけないでしょうかね。自分たちが十分なトレーニングや下準備をしないまま、現場に置かれているということと、それから、私は都立精神保健福祉センター、下谷のほうにあるセンターで長いことさせていただいているんですけど、やっぱりそこでも依存

症担当をできる人というのがごく限られておりまして、さらに、その人たちの経験や知識を次の人がちゃんと受け継いでいけるかという体制上の問題もいろいろあると思うんですよ。

だから、今日私が聞きたかったのと、最後まで聞かせていただいて思ったのは、相談の現場にいる皆さんの意見を聞きたい。どんなことを知りたいのか、どんなふうな研修が自分たちに必要なのかということをやらないと、恐らく全部精神保健福祉センターにという流れでは、今、現場自体が既にかかなり逼迫している状態だと思いますので、そこら辺を東京都の取組としても、今後検討していただけたらと思います。

ほかの先生方からの意見も伺えればと思います。

○真田委員長 ありがとうございます。今、実際の現場の相談員をとという話があったんですけど、最初のほうに平川委員からも、この会議の方向性として、認定する病院を増やすのか、もしくは診療所・クリニックとかでという話がありましたけど、これは先生のご意見でいいですけど、こういう相談員を増やす方法というか、そのような何かいいアイデアがあれば教えていただければと思いますけど、いかがでしょう。

○伊波委員 そうですね、そう言った以上は何かアイデアを出さないと、いけないですね。相談の経験をまとめる力、場所の提供や支援とかというものに少し目を向けていただけたらなという気がします。ありがとうございます。

○真田委員長 とても貴重な意見をありがとうございます。

せっかくですので、今の伊波委員のご意見に関して、何か皆さん、こういった案はいかがとか、そういう提案があれば、ぜひ教えていただきたいと思いますけど、いかがでしょう。

○田中委員 いいですか。

○真田委員長 はい、どうぞ。

○田中委員 常々思っているんですけど、ギャンブル依存症の、先ほど重複障害の話もありましたが、私たちも親が金銭管理なんかをやっていると、ギャンブル依存症はうまくいかないんですよ。家族があまり近い関係にあると、本当にそれはうまくいかないのに、何か一部のところでは親が金銭管理をやれみたいな感じになって、家庭内の関係がどんどん悪くなって行って、悲惨な場合によっては本当に殺人事件なんかも起きている場合というのがあって、私たちも刑務所に通ったりというようなことが起きちゃっているんです。そうじゃなくて、私は常々、社協さんの生活支援、困窮者支援みたいなもので、ギャンブル依存症者の相談に乗っていただいて、そして、その重複障害なんかがあって、どうしても金銭管理が難しいというような人たちのご支援なんかをやっていただけなのかなというふうに思っていて、それも地方の社協によって対応がいろいろなんですよ。ということがあり、東京都の社協さんの相談業務として、ギャンブル依存症者にどう関わり、そして、金銭管理なんかをやっていただけるのかどうかというようなこともお伺いしたいのと、もし、そういうようなサービスをされているのであれば、

社協さんのそういったサービスのことも、もうちょっとアピールしていくといいんじゃないかと思っていますが、いかがでしょうか。

○森委員 ありがとうございます。東京都社会福祉協議会の森です。

今、生活困窮のほうの事業のことでの、そこでも家庭改善をどういうふうにするかという議事があるのと同時に、もう一つ、全国的には日常生活自立支援事業という言い方をしておりますけれど、東京都内では、地域福祉権利擁護事業という形で、主に判断能力が十分でない方という、そういった定義の中で、知的障害者の方、精神障害の方、認証高齢者の方を対象としてきたような形で、日常的な金銭管理が少しくまできなくなってきたような方に対して支援するという事業を行っています。

そのときの支援のスタンスというのは、先ほど少し誰が金銭管理するかというと、それを金銭管理してあげるということではなくて、ご本人が自分自身でできるようにするために、一緒に考えるというようなスタンスになっています。

例えば、特にキャッシュという形になってくると、非常にお金の動きが見えないということがあるので、そういったものを可視化するというときに、やはり使ったお金というのは、本当に明細とかがないような状況ですので、一緒に可視化していったり、そういった形の支援をすることはあるかなというふうに思っております。

なかなか判断能力が十分でないという方の支援の中で、やはりお金を使っちゃって、生活保護になっていてという方の中に、たまにそういった方がいらっしゃるかなというふうに思っています。

いろんな金銭管理の仕方があるかと思いますが、指導的に金銭管理するようなパターンもあれば、私どものような一緒に考えながら、というパターンがなじむような方というのはいろんな指導の具合とか、一生懸命当事者自助グループとかに通っていること自体を横で支えながらというような、もしかしたら、どの段階が私たちのようなサービスがすごく有効なのかというのもいろいろあるのかなと思っております。

なかなか事例を少しこれから積み重ねながら、こういった場合に有効というところも発言していけるようにできればなと思っております。

振っていただいて、ありがとうございます。

○田中委員 いえいえ、ありがとうございます。

○真田委員長 ありがとうございます。

どうぞ、事務局から。

○橋本幹事 ご意見、ご発話をいただいてありがとうございます。

私たち、計画の中では、いわゆる人材の育成というのは依存症対策の基盤整備という中にくくっております。現状は、これも本文にありますけれども、例えば国の研修があったり、あとは拠点でやっていただいている医療従事者の研修とか、センターでやっている体力の向上の研修とか幾つかあるんですけども、必ずしも十分に機会がそろっていないというのが実情なのかなと思っています。

それから、医療従事者、行政、それから民間団体の皆様のご相談のノウハウですか、あるいは社協さん、それぞれの適した相談のスキルとかノウハウというのが恐らくあるんだと思いますし、相談を受ける以上、それに対する答えといいますか、解決の道筋まで政策的にきちんとセットをしていかないと、聞いて終わりということになってしまってもいけないということもあって、非常にこの精神保健福祉センター、特にセンターの所長さんの皆様とお話ししていても、やっぱり全体として、人材の確保、育成というところが非常に大きな課題としてある中で、とりわけこの依存症についてもそういった課題がやはりあるのだなということを今伺っていたところです。

こうした点も、まだ実際の計画の本文では必ずしも十分に書かれていない部分もあるんですけども、引き続き、私たちとしても検討を進めていきたいと思っております。ご意見をありがとうございます。

○真田委員長　ありがとうございます。

ほか、ご意見はよろしいでしょうかね。

それでは、なければ、進行を事務局に戻したいと思います。よろしく願いいたします。

○事務局　ありがとうございます。

本日も熱心なご議論をありがとうございました。

本事業については、引き続き取組を進めていただきたいと考えておりますので、皆様のご協力を賜れば幸いです。

それでは、以上をもちまして、本日の会議は終了とさせていただきます。

本日は、お忙しい中ご参加をいただきまして、誠にありがとうございました。

午後 6 時 2 2 分　閉会