

令和 6 年度第 1 回
東京都ギャンブル等依存症対策
推進委員会

令和 6 年 7 月 3 0 日（火）

東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課

○事務局 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 1 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。議事に入りますまでの間、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。

続きまして、資料の確認に参ります。まず、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、次第のほかに、資料 1 から 6 まで、参考資料 1 から 5 までになっております。

ご確認いただきまして不足等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いただければ対応させていただきますと思います。

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。

まず、会場参加の皆様に対してですが、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、そちらをご確認ください。

オンライン参加の委員に関しては、本日はオンラインとの併用開催となりますので、ご自身の発言以外はマイクを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、ご自身の周辺の音声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。

それでは、開催に当たりまして、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 皆様、こんにちは。福祉局理事の小室でございます。

令和 6 年度第 1 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。

委員の皆様方におかれましては、本日は大変お忙しい中、本委員会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃により都の精神保健医療福祉施策に多大なるご理解とご協力を賜りまして、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

昨今、ギャンブル等依存症の問題が社会問題として取り上げられております。また、支援を必要とする本人やご家族も増加傾向にありまして、より一層取組を進めることが求められているところでございます。

都では令和 4 年度に東京都ギャンブル等依存症対策推進計画を策定いたしまして、必要な対策を進めておるところでございますが、現行の計画は今年度末をもちまして計画

期間が終了いたします。そのため、今年度は都における、今後のギャンブル等依存症対策の方向性を示す次期計画の策定を進めていくこととしております。

委員の皆様方からは各団体における活動状況などについてご報告をいただきますとともに、今後の計画の方向性について広くご意見を賜りたいと、このように思っております。

また、今後の取組に当たりましては、関係団体の皆様との連携を一層強化してまいりたいというふうに考えておりますので、引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

本日は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よろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、以上をもちまして私からのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画」の進行管理、関係団体等における取組状況の共有、意見交換を行うことを目的として、本委員会を設置しております。

本委員会自体は継続となりますが、委員改選手続をさせていただいてから、初めての開催となりますので、委員の紹介をさせていただきたいと思っております。参考資料2の委員名簿に基づいて順番にお名前をお呼びしますので、一言ご挨拶をお願いします。

それでは、最初に、一般社団法人東京精神神経科診療所協会 伊波真理雄委員ですが、本日はご欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、多摩総合精神保健福祉センター所長 井上悟委員、こちらも本日は欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、東京保護観察所統括保護観察官 大倉雄平委員、こちらは遅れていらっしゃるというご連絡をいただいております。

続きまして、東京司法書士会企画部理事 河西麻子委員、一言御挨拶をいただいてよろしいでしょうか。

○河西委員 東京司法書士会企画部で理事をしております河西と申します。

今回は東京司法書士会としては初めての参加かと思っておりますけれども、当会で取り組んでいることなどをご紹介できればなと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

続きまして、東京都遊技業協同組合副理事長 小島豊委員、本日、欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、学校法人昭和大学医学部精神医学講座教授・学校法人昭和大学附属烏山病院長 真田建史委員、よろしくお願いいたします。

○真田委員 ありがとうございます。ご紹介いただきました真田といいます。

この4月から昭和大学の精神医学講座並びに烏山病院の院長に就任しております。ど

うぞよろしく願いいたします。

○事務局 続きまして、板橋区保健所長 鈴木眞美委員、お願いいたします。

○鈴木委員 板橋区保健所長、鈴木でございます。引き続きになります。どうぞよろしく
お願いいたします。

○事務局 続きまして、島しょ保健所長 田口健委員、お願いいたします。

○田口委員 島しょ保健所長の田口と申します。よろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、特定非営利活動法人全国ギャンブル依存症家族の会 田所幸子委
員、お願いいたします。

○田所委員 N P O 法人全国ギャンブル依存症家族の会、田所です。どうぞよろしくお願
いいたします。

○事務局 続きまして、公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会代表理事 田中紀
子様、お願いいたします。

○田中委員 公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会代表の田中紀子です。どうぞ
よろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、特別区競馬組合競馬事務局総務課長 中島浩司委員、お願いしま
す。

○中島委員 特別区競馬組合の中島です。本日はよろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、日本司法支援センター東京地方事務局副所長 中野大仁委員、お
願いします。

○中野委員 引き続き担当させていただきます中野と申します。11月末で退任予定で
すので、少し短い間になりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、一般社団法人東京精神科病院協会会長 平川淳一委員、お願いい
たします。

○平川（淳）委員 東京精神科病院協会会長の平川と申します。引き続きよろしくお願
いいたします。

○事務局 続きまして、公益社団法人東京都医師会副会長、平川博之委員は、本日、ご欠
席のご連絡をいただいております。

続きまして、立川市公営競技事業部事業課長 福家賢三委員、お願いいたします。

○福家委員 立川市公営競技事業部の事業課長の福家でございます。引き続き委員を務め
させていただきます。よろしくお願いいたします。

○事務局 続きまして、社会福祉法人東京都社会福祉協議会地域福祉部長 森純一委員は
ご欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、東京パーソナル法律事務所 森野嘉郎委員、お願いいたします。

○森野委員 弁護士の森野と申します。

東京都の関係では3つの精神保健センターで20年ぐらい依存症の家族講座の講師を
務めさせていただいております。よろしくお願いします。

○事務局 続きまして、青梅市ボートレース事務局局次長 山中威委員、お願いいたします。

○山中委員 青梅市ボートレース事務局の山中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

以上が今回ご参加いただく委員となります。

なお、名簿の下段に記載のとおり、幹事として、東京都職員も参加しております。こちらは名簿をもって紹介に代えさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

議事に入る前に大変恐縮ではございますが、理事は次の業務の都合により以上で退席させていただきます。

(小室理事 退席)

○事務局 本日の議事でございますが、お手元の次第に従いまして、おおむね4時半までを予定しております。

続きまして、本日は、委員改選後の初開催となりますので、本会議の委員長の選任を行います。本会議の委員長は、参考資料1の東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会設置要綱第5条第1項の規定に基づき、委員の互選により選任するものとなっておりますが、どなたか立候補やご推薦はございますでしょうか。

平川委員、よろしいでしょうか。

○平川（淳）委員 平川です。

本委員会においては、次期東京都ギャンブル等依存症対策推進計画の策定などを進めることとなりますが、そのためには、ギャンブル等依存症の現状や取組などを把握していることが必要になると考えられます。

昭和大学附属烏山病院では、ギャンブル等依存症について多くの治療実績がありますし、また、東京都のギャンブル等依存症対策の治療拠点機関にもなっております。ギャンブル等依存症の現状や治療、都や関係団体の取組も十分把握されております。

そのため、昭和大学附属烏山病院の真田建史委員が当委員会の委員長に適任であると考えていますので、真田委員を委員長に推薦させていただきます。

○事務局 ありがとうございます。

皆さん、ほかにご意見はございますでしょうか。

(異議なし)

○事務局 それでは、真田委員、委員長にご就任いただくことはできますでしょうか。

○真田委員長 微力ではありますが、受けさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、真田委員に委員長をお願いいたします。

次に、設置要綱第6条第1項の規定に基づきまして、委員長の指名により副委員長を

置くこととなっておりますので、真田委員長からご指名いただきたいと思います。

○真田委員長 副委員長は名簿にあります、多摩総合精神保健福祉センターの井上委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局 申し訳ございません。本日、井上委員は所用のため欠席しておりますので、お受けいただけるかどうかについては次回までに事務局のほうで確認し、ご報告させていただきます。

それでは、真田委員長からご挨拶をいただきたいと思いますので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、副委員長に関しては次回までに井上委員に意向をお伺いいただければと思います。

最初に、東京都の理事からお話がありましたが、昨今ギャンブル等依存症に関しては社会問題として大きく取り上げられておりますが、我々の病院は常岡という医師を中心に依存症を診ているわけですが、本当に毎週のようにかなりの患者さんが来られているというのが現状ですので、皆さん、いろいろ議論をしていきながら、医療としてどういうふうに向き合っていくのかというのをこの委員会でも何かしら皆さんと一緒に考えていければなというふうに思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、以降の進行は真田委員長にお願いいたします。

よろしくお願いします。

○真田委員長 はい、ありがとうございます。真田です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速議事に入りたいと思います。皆様、お手元の次第をご確認いただければと思います。

議題（１）です。「ギャンブル等依存症の現状について」ということになります。初めに、こちらに関して事務局から説明をお願いしたいと思います。

○事務局 資料１の「ギャンブル等に係る都内の状況について」という資料をご覧ください。こちらに基づいてご説明させていただきます。この資料説明の中で近年の傾向などを確認していただきたいと思いますと考えております。

まず、表紙をめくっていただいて２ページ目ですが、こちらは「精神行政報告例」という国が取りまとめている統計資料から引用しています。ギャンブル等依存症に係る精神保健福祉センターにおける相談状況をお示ししております。こちらは延べ人数の表示になっておりますが、平成２５年度と令和４年度を比較すると、全国及び都のギャンブル等に係る相談人員は２倍以上に増加していることが分かります。

次のページに移っていただきまして、全国の保健所におけるギャンブル等に係る被指導実人員ですけれども、平成２５年から令和４年度を比較すると、増加していることが

分かります。

続きまして、4枚目、ギャンブル等依存症の総患者数ですけれども、こちらは厚労省がまとめている「精神保健福祉資料」から引用しております。

診療報酬の対象となった依存症患者の数ということになります。全国における総患者数は平成25年度と令和3年度を比較すると、大幅に増加していることが分かります。

続きまして、資料5枚目から7枚目ですが、こちらは「地方財政状況調査」という国が取りまとめている統計資料から引用しております。それぞれのページで競馬、競輪、モーターボート競争の売上金、入場人員の状況を示しております。入場人員については、コロナの影響で、無観客開催などの入場制限が各競技において実施されたこともございまして、一時大きく減少しているときもあります。これに対して、コロナの前からインターネットによる販売が進められてきたためだと思いますが、売上金は堅調に推移していることが見てとれます。

8枚目以降ですが、こちらのほうでは全日本遊技事業協同組合連合会のホームページからパチンコの動向を引用しております。都内における遊技場の店舗数、遊戯台数ともに減少傾向にございます。

続きまして、資料9ページから15枚目までですが、こちらは首相官邸のホームページで掲載しています「ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和4年閣議決定） 令和5年度までの進捗状況について（概要）」から引用したものです。この資料に各事業者向けの令和5年度の実施状況がまとめられておりますので参考までに掲載してございます。

国では、6月25日にギャンブル等依存症対策推進関係者会議を開催し、委員に対して各省庁や事業者の実施状況について紹介を行っております。その際の資料を一部使用してございます。

各公営競技とパチンコについては、広告・宣伝の在り方、アクセス制限、依存症対策等の実施状況を紹介しております。

資料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。

それでは議題（1）の説明に関して何かご質問はありますでしょうか。

平川委員、手が挙がっています。お願いします。

○平川（淳）委員 平川です。

今、ご報告がありましたギャンブルというものの定義ですが、公営ギャンブル、いわゆる競馬、競輪、オートレース、モーターボートレース、そういう四つを指すものなんでしょうか。最近、こういうネットでギャンブルに参加できるようなことの延長上といえますか、同じような形でネット依存、ネット上とか、ゲーム症みたいな人たちが、やはり、その中で課金をする仕組みがあって、子供たちにまで、若年層の子たちがそういうものにかなり依存しているようなケースもあるんですが、国の枠組みとすればカジノ

法案と言われたぐらいですから、公営ギャンブルについての対策なんだろうが、実際には若年のギャンブル依存の人たちに対するサービス、それに関連する背景として発達障害等の人たちの支援というものを、都として考えられないのかなと思ひまして、ご提案させていただきました。

○事務局 ご質問、ありがとうございます。

ギャンブル等依存症対策基本法を根拠としておりますが、その中の定義規定等によると、あくまでもギャンブルというのは、公営競技とパチンコを基本として記載していますが、「その他」という記載もあります。「その他の射幸行為」を含むというふうに幅広い定義づけがされていますので、当然、その他の部分に該当する項目として対応していく余地はあると思っています。

よろしいでしょうか。

○平川（淳）委員 ぜひ、今回のギャンブル等依存症対策計画にはその辺を入れていただければと思います。

○事務局 ご意見、ありがとうございます。

○真田委員長 平川委員、ありがとうございます。

その点は、先月の国の会議でもまだ触れられていないというか、事務局でも、今後こういうところが入るかどうかなというのはまだ分からないのでしょうか。

○事務局 そうですね。今、申し上げましたとおり、法律の仕切りとして、「ギャンブル等」という記載の仕方になっているので、「等」の部分は「その他射幸行為」を含むという定義になっているので、例えば、FXとか、結果について不確実性が高いようなものについても対象になるというふうに考えられていますので、同じように偶然的な要素に基づいて結果が決まるような行為が行われていれば、対象になり得ると考えています。

○真田委員長 ありがとうございます。

ほかの委員から質問はいかがでしょうか。

よろしいでしょうかね。

それで、なければ、次の議題に移りたいと思います。お手元の次第を見ていただいて、議題（２）になります。（２）は「ギャンブル等依存症に係る治療拠点機関の取組について」ということで、こちらは資料２になります。

こちらに関しては、私から説明をさせていただきたいと思います。

めくっていただきまして、昭和大学附属烏山病院ギャンブル障害への対応についてということで、一応、特徴として４つ挙げさせていただきました。

まず、１つ目ですが、我々の病院は、６つの病棟で運営しておりますが、今はギャンブル依存症の患者さんは２つの病棟に集約して主に入院していただいています。これはスタッフの関係もあって、スタッフというのは医師、看護師、ほかのスタッフもそうなんですが、一つがスーパー救急の病棟で、一つは慢性期の病棟に集約していると。大体平均的にいうと、スーパー救急に５名以上、慢性期に１０名以上の患者さんが常に今は

入院としているような状況になります。

これらの患者さんが先ゆく仲間の役割を担う、要するに患者さん同士でその役割を分担していただきながら、自助グループにつないでもらったり、仲間に相談する場所を提供して、入院中からいわゆる解毒というものだけではない回復をスタートさせる。

また、スーパー救急の病棟では、看護師さんを中心に入院患者さんにもインタビューをして、現在、マニュアルを作成しており、少し遅れているようですが、今月には配布の予定ということですが、恐らく来月になるんじゃないかなと思っています。

続いて、2つ目ですが、自助グループへの積極的な参加を推進。これが一つ大きなポイントになるかなと思います。

先ほど、平川委員からもありましたけど、今、携帯電話が一つあれば、ギャンブルをいつでもどこでもできるというような時代ですので、入院時に取りあえず携帯電話は預からせていただくと。できるだけ早くオンラインのギャンブラーズ・アノニマス（GA）に参加していただき、ASK、NPO法人が行っている会、これが大体夜の10時とかなんですけど、もしくは、あとはギャンブル問題を考える会、これは日曜日の9時とか夜の9時にあるんですけど、これにほかの患者さんと一緒に病棟から参加をしていただく。

GAの説明に関しては、こちらも、もう既に入院して参加している患者さんに、初回、まだ行っていないような患者さんに説明をしていただくと。これで患者さん同士で参加していただくというような流れをつくっています。

また、先ほど話したように、こういう会が夜、開催されていたりするもので、病棟にその日のうちに戻ってきなさいよというような形で、消灯時間はもう少し早いんですけども、一応、スタッフにも伝えた上で、当日24時まで、23時59分ということになっているんですけど、許可をしているということになっております。

また、ホーム・スポンサーを決め、可能な限り多くの自助グループに参加していただくことを勧めております。

病棟内ではAAからのメッセージもあって、それらも積極的に勧めたり、AA、NA、ACなど12ステップグループへの参加から気づけることも多いというような状況です。

3つ目は、民間団体との連携です。

ギャンブル依存症家族会を毎月第2金曜日の夜に当院で行って、有志の医療者も参加して、ギャンブル障害に関する家族支援の一般論、考え方など共有しています。また、困難症例では個人情報に配慮して、具体的な方策を考えています。

毎月1回カハナ施設長やグレイスロード施設長から適宜助言もいただいております。

グレイスロードとの連携においては、医療を要する事例を当院のアディクション外来で対応しています。

グレイスロードの入寮者には当院の認知行動療法、第2・第4金曜日に作業療法の一環として行われていますが、そちらに参加をしてもらおうと。回復施設やGAの質問など

にも回答していただいております。

また、渋谷ダルクとも連携をして、適宜助言をいただいております。

4つ目として、退院後のフォローですが、こちらも特徴的かも知れませんが、当院を退院後も、2つの病棟というふうに最初に言いましたが、慢性期の病棟で開催しているプログラムに退院した患者さんが病棟の中のこういったプログラムに参加していただくということで、病院とのつながりを維持していく。

また、外来でも認知行動療法を継続して行う。

入退院経験の先ゆく仲間として、ボランティアで退院後の患者さんに助言もいただいているというようなのが特徴かなというふうに思います。

また、東京都の依存症治療拠点機関としての取組ですが、令和5年度の活動報告になりますが、依存症対策地域支援事業の一環として、昭和大学烏山病院において、東京都ギャンブル依存症支援者研修を開催しました。

目的は、ギャンブル等依存症当事者、家族などに対応する機会がある者を対象として、ギャンブル依存症に関する基礎的な内容の習得を目指すことです。

対象者は、東京都の医療機関等においてギャンブル依存症患者の支援に関わる医療従事者全てになります。

開催日は昨年12月15日、16日、2日間にわたって行いました。

開催は、対面及びweb会議システムで講義並びに模擬ケースを用いたグループワークを行い、両日とも参加者が20名ほどいらっしゃいました。

今年度の活動予定は、依存症支援者研修を継続して今年度も行う予定です。それとともに連携会議、受診後の患者支援事業を新たに実施したいというふうに考えております。

活動計画1、2、3と挙げましたが、こちらの予定となります。

こちらからは以上になります。

烏山病院の取組、昨年度の活動報告並びに今年度の活動予定をお話ししましたが、何か委員の方からご質問等があれば。

いかがでしょうか。

田中委員、よろしくお願いします。

○田中委員 真田先生、いつもありがとうございます。

本当に昭和大学烏山病院というのは、全国を股にかけて活動している私たちから見ても、本当にギャンブル依存症の医療拠点としてトップランナーなんですね。ここまできめ細かく連携を実施してくださる病院はほかにありません。そして、回復率、自助グループへの参加率ともに本当に群を抜いているというのが現実的なことなんです。

ですから、逆に、地方からも昭和にみんな来てしまうというのが現実で、今、非常に外来とかも、朝8時頃来て、診察できるのは午後すごく遅い時間みたいなことは、それも現実なんですけども、入院が非常に今なかなか厳しくなってきたので、真田先生をはじめ常岡先生、ご指導の下、都内にもう1、2軒、昭和と同じようなクオリテ

ィを担保した拠点病院をつくるということはお考えの中にはないのでしょうかということ
を、真田先生及び東京都の皆さんにご質問させていただきたいなというふうに思ってお
ります。

○真田委員長 ありがとうございます。

どうでしょうか。

○事務局 具体的な取組については、今後、計画策定の過程で検討していくことになりま
すけれども、東京都においても専門医療機関の選定等継続してやっておりますので、そ
ういったところを含めて対応を進めてまいりたいとは考えております。

○真田委員長 ありがとうございます。

それでは、私のほうからも。もうまさに田中委員のおっしゃるとおりだと思っていま
す。今、もう鳥山の限界が見えてきたと思っています。なので、この鳥山のスタイルを
同じように広げていけるのかどうか、もしくは、今後、ほかの施設でもやっていただけ
るようになるのは、もう少し何か改善しないといけないという、そこら辺の問題点をも
う一度、洗い出して、何とかほかのところでもやっていただいて、言い方は悪いですけ
ど、患者さんが選択できるように、もしくは、待たれているような人がすぐに医療機関
につなげられるようなシステムをやっぱりつくらないと、そろそろ限界なんじゃないか
なというふうに私も感じています。ぜひ、そういったところを改善できればなというふ
うに思います。ありがとうございます。

○田中委員 何とぞ、よろしくお願いいたします。

○真田委員長 ほかの委員からはいかがでしょうか。

よろしいですかね。

それでは、なければ、議題の（３）に移りたいと思います。（３）は「ギャンブル等
依存症にかかる関係団体の取組について」ということになります。

それでは、まず、資料３－１の委員提出の資料について、家族の会からご説明をお願
いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○田所委員 ＮＰＯ法人全国ギャンブル依存症家族の会、田所幸子です。今日はどうぞよ
ろしくお願いいたします。

資料３－１をご覧ください。１ページ目です。

全国ギャンブル依存症家族の会では、定期的に全国の４０都道府県で家族会を行って
います。私たちは、本当にいろいろな手当がないので、私たちだけで、今、相談電話と
か、日々やっておりますので、本当に今日は私たちの活動を知っていただきたいので、
どうぞよろしくお願いいたします。

２ページ、ご覧ください。家族会の４つの役割です。

（１）ギャンブル依存症問題を抱える家族に対しての相談に乗り、必要な支援を継続
的に行う。

借金を家族が肩代わりしない、本人の回復を優先する必要があることを伝えます。

また、ギャンブル依存症の起こす問題のため、不安や心配から共依存関係になり、自分自身を取り戻すこと、回復者に会うことが生きる希望になり、家族の会は本当に私たちの力にもなっています。

(2) 法律の運用が依存症者とその家族に対してそぐわない場合がありますので、要望や提言を行っております。

(3) 啓発活動、今年5月15日、院内集会にて依存症議連の国会議員の方々に向け、オンラインギャンブルの現状や児童手当受給の問題を、ギャンブル依存症問題を考える会と連携して提言いたしました。

(4) 東京家族の会独自で行っている取組についてお話しします。

病院を受診したご家族の方々から電話を受け、全国ギャンブル依存症家族の会を案内しています。月に1度、ギャンブル依存症家族会、院内ミーティングを開催、ギャンブル依存症当事者が通院、入院のご家族、ギャンブル依存症問題を考える会、医師、看護師、ソーシャルワーカー、家族会メンバーが参加して開催しています。毎月、4, 50名の参加があります。

次に、弁護士との連携です。家族会メンバーが、今、困っている夫婦間のお金の困り事について、婚姻費用、離婚や別居に伴う養育費、財産分与、離婚後の年金分割など、ギャンブル依存症の家族ならではの問題を伝え、相談、解決していきます。

次に、相談・支援についてです。

東京家族の会の現状についてお話しします。今月の家族メンバーの参加は129名、当事者は29名の参加がありました。コロナ禍より若者のオンラインギャンブルが増加したことによって、家族会参加者が増える傾向にあり、初参加の数は2022年度は84名でしたが、2023年度は103名でした。今年は恐らくさらに1.5倍になると思います。

相談・支援についてです。東京家族会をどこから紹介されたかというアンケート結果についてお話しいたします。

複数回答はありとなりますが、インターネット、ホームページ、YouTube、X 53名、家族・親族からは18名、ギャンノンメンバーからの紹介16名、病院・クリニックから紹介8名、ギャンブル依存症問題を考える会からの紹介が8名、それから、保健所から紹介が3名、精神保健福祉センターからの紹介が2名、数字が示すとおり、インターネットが圧倒的に多く、まだまだ連携が進んでおりません。

次に、連携促進についてです。

家族会と地域が連携することがとても重要で、連携することで依存症の対応が変わってきます。

ギャンブル依存症の相談で最も多いのが借金問題ですが、実はそれ以外にも病気の進行により様々な問題が生じます。例えば、左端の緑色です。クリニック、病院、こちらは鬱やその他精神疾患での通院や、また自殺企図など、緊急の場合は入院の受入れをお

願います。

次に弁護士との連携ですけれども、債務整理や離婚調停、刑事事件などがあります。

行政は、家族の立場のメンバーが児童手当受給者名義変更を各地の子ども課に申請し、生活保護、子育ては支援の相談のため同行をしています。

警察とは家族会との暴力や窃盗、自傷疑いのおそれ、失踪、横領など、犯罪のピンチをチャンスにして、病院や施設につなぐ協力を得て、このような様々な関係機関とコミュニケーションを取り、顔の見える連携を取ることによって早期回復につなげると考えます。

次は「連携促進について」事例1です。

ここで家族会のメンバーが地域連携に成功した参考事例をご紹介します。

相談者は60代の母親で、ギャンブル依存症当事者は30代、無職の男性です。発達障害及び精神遅滞の重複障害の診断がありました。

窃盗で逮捕され、執行猶予期間中で、都内のクリニックに通院していました。再犯で実刑となり、母親が3年前に家族会につながり、留置場で母親とともに面会。出所後、ギャンブル依存症の回復施設へ入寮しましたが、逃亡。生活保護でグループホームへ入所し、グループホームが気に入らず、落ちていたのですが、生活保護担当者が区内の依存症回復施設に入寮しなければ生活保護を打ち切るとの一点張り、当事者から母親に連絡、母親から家族会に相談し、区の担当者と面談、交渉決裂して、その後、当事者に回復施設の何が嫌だったのか聞き取りしたところ、「ミーティングが苦手。自分のことがうまく話せない」とのことでした。

グループホームから出されて、生活保護も打ち切りとなり、本人は「ホームレスになる」といって、その後、行方不明になっていきましたが、重複障害の人を預かってくれ、ミーティングに参加しなくてもオーケーの依存症回復施設を探し、佐賀県の施設がオーケーを出してくれました。

その後、当事者からは「ホームレスは無理」と電話を受け、当事者のサポーターに連絡を受け待ち合わせしました。その後、受入施設の説明、施設責任者との電話、当事者了解を得て、ネットカフェ代を渡し、翌日待ち合わせ、航空券を取り、羽田空港へ送迎、入寮となりました。現在は入寮しながら作業所に通う生活が続いています。

この経験は地域連携の成功事例となり、母親は自分の経験と家族会の活動をフィードバックして、メッセージ活動などを積極的に行っています。

次の「連携促進について」事例2、2件目です。

相談者は30代の妻。当事者の夫は40代サラリーマン。生活費を一切払わず別居中。子供は3人おりました。

子供たち前で、「俺の話を聞け、おまえが変わらなければ離婚する」と夫がどなり込んできました。玄関前で押し問答。家族会の仲間に連絡。警察を呼ぶように指示。妻が口下手、かつ恐怖のために警察も理解できず、「夫婦間のことは2人で話し合いなさい」。

妻が再び家族会の仲間に連絡。警察官と直接家族会メンバーが電話で話す。すると「法に無知な人は黙っていなさい」といきなりけんか腰でどなられたので、「私たちは全国で警察と連携を取っています。あなたのような対応は初めてです。失礼ですが、署とお名前を」とお尋ねすると、警察官の態度は急変。「生活費も入れずに、このように妻にどなり込んでくるご主人は危険ですよ。奥様に今年中に調停を起こさせます。調停の席で話し合いをすることをご主人に伝え、帰らせてください。そして調停まで二度と近寄らないことを約束させてください」。夫も話し合いの席が設けられることを納得して帰宅しました。

このように、家族支援は当事者対応を学ぶことだけではありません。むしろ環境調整や行政、支援者、役所などへの交渉こそが困難なのです。家族だけでは対応できません。経験豊富な心強い仲間が必要です。

次は「要望や提言について」です。

児童手当を子供たちのために。児童手当がギャンブルに使われています。児童手当法4条3項の法改正を。離婚前提でないと、口座変更できないと言われた。夫とは別居して子供と暮らしているのに、夫の口座に振り込まれてしまう。別居して夫に居場所がばれるのが怖い。住民票を移動していないから口座変更は無理と言われた。夫は治療を拒否、なのにギャンブル依存症の証明を求められたなど、国会でも何度も質問してもらい、ギャンブル依存症と認められれば、収入が低い配偶者のほうに振り込めることは可能と答弁されているのに、各自治体での運用が適切におこなわれず、そのたびに家族会が交渉に当たっています。

最後に、啓発活動のことですけども、今年5月14日から5月20日までは、ギャンブル等依存症問題啓発週間と定められています。今年5月11日、都内でギャンブル等依存症特別セミナーを開催しました。当日は220名ものの参加があり、弁護士の先生のご講演、今年のトピックとしては、コロナ禍を境に相談件数が増加、2019年と比較して255%増、ギャンブル依存症の当事者の年齢が若年化、2019年と比較して20代から30代の相談割合も増えました。ギャンブル依存症問題を考える会、当事者メンバー、家族会メンバーの体験談発表後、当事者の会も開催いたしました。

ギャンブル依存症の支援を行う民間団体には、東京都から1円も助成されていないため、都内の啓発活動全てを私たちの会費や寄附により行っています。

以上で、私たち家族の会の発表を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

○真田委員長 田所委員、ありがとうございました。

それでは、続きまして、資料3-2の委員提出資料について、考える会からご説明をお願いいたします。

○田中委員 ギャンブル依存症問題を考える会代表の田中紀子です。

お手元の資料のほうをご覧ください。1枚目、行きます。

申し訳ないのですが、当会は全国を活動の拠点にしておりますので、東京都だけの活動というものではなく、全国ベースのデータになります。どうぞ、その中の一部が東京都なんだなというふうにご理解くださればというふうに思っております。

これは家族の相談を私が対面で受けた実際の数です。今年は479名の相談を対面で受けました。その内訳でございます。

このように、ご覧いただけるとお分かりいただけるかと思いますが、本当に非常に20代、30代という若者の相談がすごく増えているんです。特に20代がこれほどまで増えてきた時代というのも、私、このギャンブル依存症の問題に関わって20年になりますが、急激に若年化しているというふうに思っております。

また、恐らく今年は10代の相談がもっと増えてくるのではないかなというふうに思っております。

次のページ、お願いいたします。

先ほど、東京都のほうから発表があったのは、公営競技及びパチンコ、パチスロの取組についてですが、今、非常に問題になっているのは、この違法オンラインカジノの急増です。違法オンラインカジノが、かつてコロナ前での相談は4%前後にすぎなかったものが、昨年度は20%を超えてくるということで、非常にオンラインカジノが急激に蔓延してしまったという印象を持っております。

また、犯罪に至るケースもすごく増えておりまして、ちょっと取り方を変えたので、これは一概には言えないんではけれども、私たちが相談を受けた昨年度の件数のうち、約3割が窃盗、横領、詐欺、こういった犯罪に至っているケースです。その中でもオンラインカジノをやっている人たちというものの犯罪に至るケースというのが何と36.1%もあって、非常に、今、ゆゆしき事態だなと。中には重罪になってしまって、強盗致傷とか、そういうようなことでご相談に来られるケースなどもあって、これはもう本当に看過できない状況になっているなというふうに思っております。

借金の平均額というのも、オンライン時代になって急速に増加しています。これまでギャンブルの借金の平均というのは、大体どの機関が調査を入れても、久里浜なんかは何年かに一度調査をやっていますけれども、そういった場合に大体500万前後なんです。これは家のお金を使ったとか、そういうものは入っていないんです。借金額なんです。借金額が500万ぐらいというふうになっているんですけど、昨年度の当会のアンケート調査では何と855万ということで、物すごく大きな借金額になっています。なおかつ、ここに家のお金を使い込んでしまったということを加えると、もっともっと大きな被害額が出ています。

そしてさらには、非常に恐ろしいことに、オンラインカジノは、今、実は高校生に蔓延しているという情報が入ってきているんです。高校生がオンラインなので何でもできちゃうんですよ、身分証明書なんかを家から、例えば、お兄ちゃんの身分証明書なんかを使っちゃうとか、親の身分証明書なんかを使って登録してしまえば、簡単にアクセス

できてしまうんです。そして、親の口座も、今の若い人たちというのはネットにたけているので、大体暗証番号は当たりをつけると、大体家族の暗証番号なので、簡単に突破できてしまうので、親のネットバンクにアクセスしてしまって、高校生が親の口座600万円を使い果たしていたというような相談を受けています。その青年も相談会に一緒に来ていたので、話を聞いたところ、高校生でありながら、学校でほかにもオンラインカジノを、彼の場合はオンラインカジノの中のスポーツベットだったんですね。このスポーツベット、水原一平さんの事件でもスポーツベットが話題になりましたが、オンラインカジノに含まれているんですが、この「スポーツベットが、今、学校ではやっているの」と言ったら、「結構、部活のみんながやっています」というようなことで、今、本当に高校生にも蔓延してしまっているという、喫緊の課題ではないかなというように思っております。

スポーツベットは、非常に若者がはまりやすいんです。スポーツを見る楽しさというものと、その興奮、それが賭け事にもなるということで、今、世界的にもスポーツベットが非常に危ういということで、いろいろな研究者、特に、イギリスが先駆的な取組をやっているんですけども、イギリスの研究者なども警鐘を鳴らしているような状況ですので、オンラインカジノ、それに対する若者への予防ということを急いでいただきたいというふうに思っております。

次、はまっていたギャンブルの種類ということで、ご覧いただくとお分かりのとおり、オンラインでできるギャンブル、オンラインギャンブルの中には公営競技、競馬、競艇、競輪、オートレースといった合法の公営競技、さらにはオンラインギャンブルの中には違法のオンラインカジノがあるわけですけども、いずれにしろ、合法、違法ともに急速に伸びています。特に今まであまり相談がなかった競輪、この競輪が一举に相談が増えて、今、若い人たちが競輪にはまってしまうというようなことが非常に大きな問題になっております。

この競輪については、これは東京都の会議なので、少し余談になってしまうんですが、非常にCMが行き過ぎているんです。競輪に関しては、今日、競輪の関係者の形も入っておられると思うんですけども、アプリ業者が何社も入っているんです。そして、それがサービスを競っているようなところあるんです。MIXIですとか、DMMとか、楽天とか、サイバーエージェントとか、様々な企業がアプリのサービスを競っているんで、行き過ぎたCMが行われているんです。

そこで特に一番サイバーエージェントのWINTICKET、あそこが非常に問題で、競輪が1日100レースを賭けられますとか、競輪は深夜まで賭けられますとかというCMを人気お笑いコンビ千鳥なんかを使ってやっているんです。100レース、1日100レース賭けて、夜中までやったら、それは依存症の一丁上がりです。そのようなCMが完璧に許されているということは、非常に問題であり、また、事業者側の広告規制に関しても、自主規制ということを経営者の皆様のご尽力で策定されているんですけれ

ども、それにも抵触しているのではないかというふうに懸念しております。

ですので、今日も競輪の方いらしていらっしゃるので、そういった懸念事項が上がっているということを一言伝えていただければ幸いです。

そして、ギャンブル依存症対策の我々民間団体がやろうと思っている取組です。これは、本来は国にやっていただきたいと。国もしくは東京都にやっていただきたいと思っております。けれども、一向に対策が進まないの、国も都もやらないのであれば、我々がやるしかないということで、私たちが自腹でメンバーから寄附を集めてこの取組をやっていきます。

まず、一番最初、ギャンブルサイトのブロッキングについてです。ギャンブル依存症は再発が非常に多い病気です。G Aにつながっても、病気になって、回復施設に入って、再発しない人が少ないくらいです。さらに、それがスマホ1台で賭けられるようになってから、事態はますます悪化しています。

私たちはギャンブルにアクセスできないアプリというのがあることを知っていたんです。これはイギリスの研究者が開発したもので、G a m b a nというアプリを入れると、ギャンブルのサイトをブロックすることができます。完璧100%ではないんですけれども、F Xなんかだと通過してしまうんですが、かなりこれは有力なアプリです。支援に係る皆様はこの情報を、ぜひ頭の中に入れておいていただけたらなというふうに思っております。

このG a m b a nですが、問題は自分で入れるので、自分で抜けてしまうことができます。そして自分でアプリを抜けてしまうと、また再発してしまうということが起こるんです。

その弱点を補うために、私たちはもう一つのアプリをかぶせるという開発をしました。このG a m b a nにもう一つ、我々がつくったアプリをかぶせると、G a m b a nを抜けようとしたら、スマホを初期化しようとしたときには、メールが来るという仕組みになっているんです。もちろん、これは強制的に入れるものではなくて、本人がそうしてダブルブロックシステムで自分の再発を防ぎたいと希望した場合には、このシステムに入ることができます。このシステムを使って登録される方には、G a m b a nの年間使用料、およそ40ユーロかかるんですけれども、日本円にすると8,000円です。年間使用料ですね。これを当会が負担しようということで、イギリスの企業の了解を得て、うちがこういうことをやらせていただくというふうになっています。

さらに、もう一つはハームリダクションです。依存症はそう簡単にやめられるものではなくて、私たちの感覚からいうと、難治性の難病です。自殺率も非常に高く、当会は、本年度7月20日には依存症のギャンブル依存症自死遺族会というものを立ち上げました。非常に多く自殺の報に触れるので、こういったことをしていただきたいというふうに思っております。

ハームリダクションというのは、ギャンブルでやめられなくてもいいから、自分の他

人の命は守ってほしいという、H a r m、危害をR e d u c t i o n、縮小するという考え方です。

これで何をやっていくかという、1 番目は、まず、やることは現金支給です。所持金が数円、数十円となった場合、最低限の生活費として1 日1, 0 0 0 円、1 0 日間までを我々は現金支給します。1 0 日間の間に生活保護等の必要な支援が受けられるようサポートします。1 0 日間でめどが立たない場合は延長も可とする予定です。これはもう実際に行っていて、今年の年末年始、年末年始というのは行政が全て休みになり、病院も休みになるので、年間で一番相談が多いんです。私たちは相談でいつもてんてこ舞いしているんですが、ここに本当に4 0 円しかないという人から相談があったんです。ご飯も食べられないということだったので、「じゃあ、今日、1, 0 0 0 円振り込んであげると。それで何とかなるか」といったら、「何とかなる」ということなので、正月三が日、毎日、その方にお電話して、「今日はどう」ということで、「今日も1, 0 0 0 要る」ということで、毎日1, 0 0 0 円の振込をポケットマネーでいたしました。そうしたところ、彼が正月明けて1 月4 日になったときに、「今日も1, 0 0 0 円入れてあげてもいいけど、君、完璧に人生が、生活が積んじゃっているよね」と。「仕事も失っちゃって、ご飯を食べるお金もないとなると、立て直していくことが相当大変だと思うから、一回、回復施設に入って、そこからやり直したらどうだろう」ということで言ったら、「自分もそう思うのでお願いいたします」ということで、施設の人間に迎えにきてもらって、今は回復施設のほうに入寮して、生活を立て直し、治療に向き合っています。

ですので、1, 0 0 0 円ぐらいのお金を上げて、信頼関係をつくって行って、しかるべきものにつなげていくというのは、非常に効果があるのではないかというふうに思っています。

もう1 つ、宿泊補助です。住まいを失ってしまった場合に、生活保護や給与が支給されるまで、ネットカフェやカプセルホテル代を補助していくということをやりたいというふうに思っています。

これは東京都のほうでも、こういった支援を、依存症に限ったことではないんですが、この支援をやっているんですね。なので、こういった支援が東京都のほうは利用できるのであれば、それを活用させていただきたいというふうに思っております。

さらに、もう1 つとしては、交通費支給です。ハームリダクションはギャンブルをやめてくれというのを条件にするわけではないんですが、つながってこられたギャンブル依存症の当事者の方が当会の活動や自助グループに参加をしたいと希望する場合には、その交通費を私たちが現金で支給するというのをいたします。

ということで、最後は予防教育です。予防教育は、学生課ですとか、様々な大学に予防教育をさせてくださいということ働きかけても、みんな、中退してしまったりということで、何で中退してしまうのかということが分かっていない。学校側が全く把握し

ていないので、我が校にギャンブル依存症者はいませんという回答があるんです。ところが、私たちはたくさん知っているわけですよ、仲間たちがつながってきているので、ほとんどの人が大学から発症しているということで、母校に働きかける。自分たちの経験を語らせてもらうというようなふうに、今、働きかけを変えていて、予防教育をしようというふうに計画しています。

この東京都のこの会議で大学、もしくは、今や高校に向けた予防教育の実施、それを当事者の人たちに母校に向けてやらせていただくというようなことが実現できるようにお力添えいただければ幸いです。

ということで、最後、自死遺族会のご連絡です。7月20日は終わってしまったんですが、こういった自死遺族会を立ち上げ、全国でも活動していきます。

ご清聴、ありがとうございました。現在、「アディクトを待ちながら」という依存症の啓発の映画を公開しておりますので、ぜひ、委員の皆さんにもご覧いただけたらというふうに思っております。

以上です。

○真田委員長 田中委員、どうもありがとうございました。

それでは、資料の3-1、3-2、こちらに関して何かご質問等があればお願いできますでしょうか。

○田中委員 先ほど家族会の発表の中で、ちょっと驚くと思うんですけども、依存症の回復施設につながらなければグループホームに、今、つながって、やっとのことで、発達障害なんかをお持ちの方がグループホームで定着しているのに、依存症の回復施設に行かなければ生活保護も打ち切るといようなことというのが行われているということで、大変驚いたんですけど、そういうことというのは、普通に行われることなんでしょうか。

○真田委員長 これはいかがでしょう。

○橋本課長 精神保健医療課の橋本です。

大変申し訳ありませんけど、今現状、ご指摘いただいたような内容についての事実を私どもは確認できておりませんので、きちんとそれは確認させていただいて、また、ご報告申し上げたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○真田委員長 ぜひ、また教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

ほかの委員からいかがでしょうか。大丈夫ですかね。

なければ、次の議題に移りたいと思います。次第のほうの議題（4）になります。

「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、こちらは事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 資料4をご覧ください。

「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画について」という資料になっており、本資料で現行計画の概要をご説明いたします。

ギャンブル等依存症対策基本法第13条に基づき国の計画を基本とし、都道府県が策定する計画として、現行の東京都ギャンブル等依存症対策推進計画が策定されております。

計画期間は令和4年度から令和6年度までの3か年となっており、本年度をもって計画期間が満了いたします。次期計画を策定する必要があるため、本委員会でご議論いただくこととしております。

なお、次期計画期間は令和7年度から令和9年度の3か年を予定しております。これはギャンブル等依存症対策基本法第13条第3項で、少なくとも3年ごとに見直しを行うことを求めていることによるものでございます。

現行計画における対策の方向性と主な取組ですが、基本的な考え方として、「ギャンブル等依存症の正しい知識の普及と予防・発症・再発防止の段階に応じた支援と治療」「金銭問題をはじめ、本人や家族に関わる関係機関や関係事業者など多委員な主体が連携した包括的な支援」、この2点を視点としてお示しし、それらに基づいて方向性と主な取組を記載しております。

方向性としては、1つ目を予防教育・普及啓発、2つ目を相談・治療・回復支援、3つ目を依存症対策の基本整備、4つ目を関係事業者の取組、5つ目を多重債務問題への取組として、5つの方向性を掲げております。

そして、それに対応する主な取組として、フォーラムの開催やリーフレットの作成などを通じた普及啓発を行うとともに、依存症専門医療機関の選定や治療拠点機関における事業などを進めております。

続きまして、資料5に移らせていただきます。

「次期東京都ギャンブル等依存症対策推進計画構成案」となっております。今回、構成案について、委員の皆様にご意見を頂戴し、次回会議の際に肉づけをした骨子案をご確認いただく予定でおります。

現在の構成案は3ページにわたり現行計画をベースにしております。

まず、第1章で、「はじめに」と題して、計画の位置づけや計画期間について記載します。今回は計画期間が令和7年度から令和9年度となる予定でございます。

次に、第2章では、「ギャンブル等依存症に関する状況等」と題して、今回、資料1でもお示しした統計資料や今後公表される予定の国の実態調査結果を反映することを考えております。

第3章では、「第1期推進計画に基づく事業の実施状況」という形で、現行計画に基づく東京都の事業の実施状況を記載する予定でおります。

第4章では、「東京都におけるギャンブル等依存症対策の基本理念等」として基本的な考え方や方向性をお示しすることを考えております。この点、国での基本計画策定に当たり、専門家を含めた会議を行ってまいりますので、その状況を見つつ議論を行っていく予定でございます。

第5章については、現時点では構成を変えておりませんが、来年度以降実施予定となる事業などを反映することを想定しております。具体的な事業内容については、皆様のご意見を伺った上で、都の予算編成の過程を通じて整理していくことになると考えております。

そして、第6章に「推進体制と進行管理」、第7章に「おわりに」という項目を入れまして、まとめとしたいと考えております。

最後の参考資料の部分ですけれども、昨年度はアルコール依存症について計画改定作業を行っておりまして、そのときには委員の皆様から参考資料を増やしてほしい、コラムなどを入れて一般の方が読みやすいものにしたいほうがよいなど、いろいろご意見を頂戴しました。後ほど、今回の推進計画に係る構成案についてご意見を頂戴していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

続きまして、資料6をご覧ください。

「次期東京都ギャンブル等依存症対策推進計画改定スケジュール（案）」となります。

現時点の想定スケジュールとしては、本委員会を7月、10月、12月、3月の合計4回程度開催し、皆様からご意見を頂戴したいと考えております。時期については仮の予定ですので、今後、委員会の前に皆様の日程調整をさせていただき、予定を確定してまいりますので、日程調整できず、若干ずれがあることをご承知おきください。

資料でも記載しておりますとおり、次期計画の策定は、国の動行と関連しますので、その点についてご説明させていただきます。

参考資料5のギャンブル等依存症対策基本法の抜粋をご覧くださいと、法23条で、国が実態調査を実施する旨、規定しておりますが、既に実施されている調査の結果が公表されるのが9月以降と聞いております。その結果が分かりましたら、次回会議でお示しするとともに、計画の案文のほうに織り込んでいきたいと考えております。

また、法13条第1項では、国が定めるギャンブル等依存症対策推進基本計画を基本として各都道府県は推進計画を策定するものと規定をしております。国の基本計画も今年度末に計画期間が終了するため、都と同様に次期計画の策定が見込まれております。国においても、基本計画の策定について議論するため、先ほどもご紹介しました「ギャンブル等依存症対策推進関係者会議」が6月25日に開催されておりました。令和5年度 of 取組状況などの報告が行われております。9月以降の会議で、先ほどご説明した実態調査の結果を受けて、本格的な議論が進んでいくと考えております。国の会議で出された意見と、それを踏まえた国の方向性等については、この委員会でもご報告させていただく予定でおります。このような国の動向を踏まえまして、都の計画（案）を作成していく予定でございます。計画案文がある程度固まった段階でパブリックコメントを実施し、都民の皆さんの意見を伺い、必要な修正を行っていく予定でおります。そして最後の委員会で基本的な内容についてご了解をいただいた上で、内部手続を経て、決定・公表を年度末までに行うことを予定しております。

以上が今年度予定しておりますスケジュールの概要となります。

会議の時間が限られておりますので、必要に応じて各委員から個別にお話を伺うこともあるかもしれませんが、その際はご協力をお願いいたします。

説明は以上になります。

○真田委員長 どうもありがとうございました。

議題（４）に関して皆様からご質問等があればお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

○橋本課長 ちょっと事務局から、すみません、もう１つ補足させていただきます。

今ありましたけども、国の基本計画がまず走って行って、そこに国の計画を基本にしつつも都道府県の実情に応じて、内容の評価をしながら都道府県の計画をそれぞれつくっていくと、こういう流れになってまいります。併せて、９月に国の実態調査の結果が出てきて、それから、東京都の中でも、そういった議論、経過を踏まえながら、来年以降に向けた様々な予算要求みたいなことも絡めながら、いろんなものが並行して走っていくような形になります。

ただ、とりわけ重要だと思っておりますのが、次の第２回の１０月です。このときまで、３か月ぐらいの時間がありますけども、この間に出てくる国の実態調査の結果ですとか、あるいは今日以降、皆様からいただくようなご意見、こういったものもうまく盛り込ませながら、１０月、あるいは１１月の会議に内容を濃くしたものを上げていきたいというふうに考えておりますので、今日これ以降は、ぜひ、皆様からお知恵やアイデアをいただきながら、忌憚のないご意見をいただきながら、まとめていきたいというふうに考えていますので、どうぞ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。

委員の皆様からご質問等いかがでしょうか。

平川委員、お願いします。

○平川（淳）委員 ありがとうございます。平川です。

私、この会はずっと出ているんですけども、正直なところ、何の進展もない会だなんて思っていて、ご家族の会とか、先ほどの話もありましたけど、一生懸命やられているけど、全くお金がついてこない。いつも同じ話をされているように思います。

それから、関係団体へのインターネットの投票の制限とか、いろいろと関係団体には負担をかけるならば、その辺のところもちゃんと支援をするとか、具体的にやれることから始めるのであれば、具体策を今度ぜひ入れていていただきたい。

医療機関で言えば、烏山病院でオーバーフローした場合に、ほかの医療機関が協力すると、診療報酬上不利になるんですよ。高いスーパー救急を取っている烏山病院に入れられないので、ほかの病院が受け取って１週間後に烏山病院に移したとすると、烏山病院は高いスーパー救急の診療報酬が取れなくて、安い出来高払いの３分の１ですか、収入になってしまうので、医療連携も難しいということがあります。

ですから、そういう細かな事情を酌みながら、具体的な策を考えていただきたいと思います
ますが、いかがでしょうか。

○橋本課長 平川委員、ありがとうございます。

民間の皆様と私どもとの連携、とりわけ、今日、ご発表いただきましたけども、大変
ご努力いただいて心から感謝いたしますけれども、ここのご指摘はずっといただしてい
ることは私たちも承知もしております。行政側の連携体制、支援体制が十分ではないと
いうご指摘も受け止めつつ、まだこれからの議論になっていくと思いますけれども、診
療報酬の問題も指摘いただきましたし、こういった形での連携ができるかどうかという
ことも含めて、引き続き検討させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○真田委員長 ほかの委員の方はいかがでしょう。ぜひ本日は多くの方から意見をいただ
ければと思いますのでよろしくお願いいたします。

○田中委員 すみません。私も本当に平川先生の今のご意見に賛成というか、本当に深く
うなずいたんですけれども、前回の会議でも具体的にこういうことをやっていこうと決
まったことが全く実施されてなかったと思うんです。平川先生とのお約束の中でも、精
神科医の先生方でも、依存症のことをまだなさっていない先生のところに、患者は全然
区別がつかないから、行ってしまうので、一般の精神科医の先生方に研修を行うという
ことを、先生にもご賛同いただいて、この会議でも、ぜひそういうことをやっていきま
しょうとなったと思うんですけど、議事録を見ていただくと分かると思うんですが、そ
れも結局何もなかったと思うんです。なので、この会議が一体何のためにやっているの
か、東京都の会議資料を作るためにやっているのかなみたいな感じになってしまってい
たのでは意味がないんじゃないかなというふうに思います。

また、東京都のやってくださったことの中で、連携というふうになっていて、いつも
いつもこの話になるんですけれど、予算もそうですが、関係団体との委員会みたいなこ
ととかというふうに必ず書いてあったりするんですけど、聞き取りをしますみたいなこ
とが書いてあるんですけれども、民間団体との連携みたいなことを書いてあるんですけ
ど、せっかく、ここに競艇とか、競馬とか、競輪とかの皆さんがいらしていただいでい
るんだから、その人たちとも私たちは具体的なこんなことを一歩でも進められないかと
いうことを話し合いたいし、それを実行していきたいし、東京都が牽引していくべきだ
と思うし、さらには、精神保健センターの地域連携会議、連携体制の強化と、毎回出て
いますけど、私も家族会もこの委員になっているのに、全くそういうセンターの意見聴
取に呼ばれたことすらないという、これは一体どういうことなのかなということをも
も疑問に思っています。

これは話し合っていて、そうだそうだとなって、資料を作るだけでは意味がないんじ
ゃないかなというふうにも思うんですけれども、その辺はいかがでしょうか。

○橋本課長 ご意見、ありがとうございます。

前回までのいただいたご意見に対しまして、我々はそれなりの取組としても実行されているのか、されていないのか、きちんと時間をかけて、私達も総括をさせていただきたいと思います。加えてそういったご指摘は、大変重要なものとしていただきますけれども、少なくとも今回の会議は、これから先に向けて、次期計画に向けて、改めてスタートを切っていくための会議というふうに明確に位置づけをしたいと思っております。

そのために次回にかけても、これまでの取組の検証というのは当然必要だと思いますけれども、その上で、今後、皆様のお持ちの問題意識も含めて、どういう取組をしていけば、さらなる対策になるかということは、今日もぜひしっかりとご意見いただきたいと思っております。

併せて、関係事業者の皆様も今日参加いただいておりますので、ご意見があれば、ぜひお願いをしたいと思います。

ありがとうございます。

○真田委員長 ほかの委員の方はいかがでしょう。

○田中委員 すみません。例えば、今回の計画のときに関係事業者と我民間団体とともにギャンブル依存症の何か対策のイベントをやるとか、何かそういうようなこととかを盛り込んでいくということが可能になっていくというんですか、お互いの合意があればという。

○橋本課長 そうです。もちろん、実際にそれをここでご意見があって、ご提案があって、すぐやりましょうということになるかどうか、それはいろいろ実施に向けてのいろんな検証、課題の検討も必要だと思うんですけれども、おっしゃるような意味で、ふだん、なかなかそういうことができないような関係者の皆様と一つ提案をしていただきながら、実現可能性みたいなことを意見交換していただくというのは非常に重要だと思っています。

○田中委員 ありがとうございます。

○真田委員長 ほかのご質問やご意見等はいかがでしょう。

○橋本課長 公営競技の関係の皆様、何かご意見でも、ご感想でも結構なんですけれども、ご発言、どうでしょうか、ご出席の方々。

○福家委員 立川市の公営競技事業部の事業課長の福家でございます。

競輪に関しては、先ほど、田中委員からもありましたけれども、民間の会社が入っている特殊なところもありますので、そういったところは、全国の施行者をまとめている全国競輪施行者協議会などに、私のほうで東京都のこういった意見ですけれども、こういうこともあるということで、その中で少しそういう事業者に対しても、何か提言をするとか、そういうことはできないか、意見を申し上げたいなというようなふうには思っております。

以上です。

○真田委員長 ありがとうございます。

そうしたらボートレースの山中委員はいかがでしょう。何かご意見はありますでしょうか。

○山中委員 ボートレースにおきましては、業界団体一体となりまして、依存症等対策を進めております。ギャンブル等依存症回復支援センターも設置しながら、こちらに相談につなげていたりとか、各レース場において相談窓口を設置するなど、対策を進めているところでございます。また、今後もこのような会議の意見も踏まえまして、私ども、業界のほうとも情報共有を図っていければというふうに思っております。

○真田委員長 ありがとうございます。

それでは、行政のほうで板橋区の保健所長の鈴木委員はいかがでしょう。実際の現場ではどうですか。

○鈴木委員 いつも大変お世話になっております。

東京都の保健所の相談件数、そんなに多くない数字で上がっていたかと思います。他府県と東京都、また特別区とは保健所の仕事の中身も違いますので、コロナ防止というところに比重が置かれているというところが影響しているのかなと思いますが、マスコミで取り上げられますと、やはり相談って、ぐっと増えるというところがあります。

先ほどから田中委員からもお話がありますように、私も2回目になりますが、前回と話していることがあまり変わらないというふうには感じているところです。

私どものところからは相談の入り口として、その後、精神保健センターにつないで、必要なところに皆様がつながっていかれるようなお手伝いができればなというふうに思っています。

次の計画においては、東京都も一体何をなさる予定なのかなというところは注目をして見ていきたいと思っております。

以上です。

○真田委員長 ありがとうございます。

それでは、まだ時間は大丈夫ですかね。

どうぞ。田所委員、お願いします。

○田所委員 全国ギャンブル依存症家族の会、田所です。

今、オンラインカジノは違法ですということで、私たち家族会もポスターを警視庁から頂いて、いろんなところに掲載しています。駅とか、公民館とかに貼っていただいたんですけども、本当に若年化ということで、私の息子は大学生のときからギャンブルをして、パチスロにはまっていたんですけども、本当に今は皆さんが持っているこのスマホでオンラインで何でもできるということで、本当に私も胸を痛めています。

先ほどもお話がありましたように、高校生のギャンブル依存症が増えているということで、実態調査ができないかなということをこの会議の中でご提案したいんですけどいかがでしょうか。

○橋本課長 ありがとうございます。

先ほどのご説明にも一応あったと思うんですけど、国が実態調査をするというのは、まず法律で決まっておりますので、私たちもこの実態調査の結果を非常に注目しております。ですから、これがまず1つです。

それから、さらに、国の実態調査で足りない部分を、そういう全数調査みたいな形になるのか、それとも、もう少し個別の状況を伺うようなヒアリングみたいな形になるのかは分かりませんが、計画を策定する上で必要なご指摘のあった若年者ですとか、高校生まで至るような実態が分かるような形で、何がしかの対応と一緒にさせていただきたいと思っています。全体の調査ということで、期間をかけてやるのか、それとも、もう少し個別に、それこそ委員の皆さんとかにお伺いをして、話をまとめていくのかというその方法についてはまたご相談させていただきたいと思います。

○田所委員　ご検討、よろしくお願いいたします。

○真田委員長　それでは、ほかの委員の方にもお願いできればと思いますが、弁護士の森野委員、お願いしてもよろしいでしょうか。

○森野委員　今までおっしゃった意見に賛同するんですけど、今日は2つの民間団体の方々の活動に非常に私は感銘を受けました。すごく素晴らしい活動をされている。逆に、その分、行政のほうの活動が遅れているんじゃないのかなと、ちょっと皆さんと同じように思った次第です。

先ほど幾つご指摘がありましたけれども、生活保護の方がギャンブル依存症の施設に入らないと生活保護を打ち切るというのは、私から見ると、そんなに不思議なことではないというか、私は薬物依存とかの関係で30年ぐらい関わっているんですけど、最初は全く理解がなくて、単に生活保護を受給させていたところが、施設にちゃんとつながりなさいとか、プログラムに取り組むことを条件に生活保護を支給しますというのは、本人のためを思って、そういうふうになっていくわけですよ。そこはいいんですけど、だんだん逆にそれが独り歩きしてしまって、薬物依存とか、アルコール依存とか、ギャンブル依存の対応を固定的に考えて、本人の様子を見ないで、そういった施設に行けば、自助グループに行けばということだけを形だけ整えば生活保護を受けるというのは、逆に本末転倒というか、いろんなプログラムとか、治療法というのは、本人に合ったものを選択すべきだし、本人の状況をちゃんと踏まえて対応する必要があるわけですよ。それを民間団体の方々は、直接やはり本人に出会って、家族にも出会っているから、そこで何が一番大事なのかを考えて対応されているので、間違いがないんですけども、公的なところに関わっている人たちは知識として、我々弁護士と同じなんですけれども、知識として依存症にはこうすべきだというのが先にあって、当事者の本人を見ないから、ずれた対応をしてしまうことが往々にしてあるんじゃないかなと思って、そこが自分も含めて反省しないといけないなと思っています。

そういう意味では、人に即した対応をするという意味で、一番大事なのは、民間の支援者の方々は日々そういったことで施策をなされているわけですけども、公的なとこ

ろでギャンブル依存症の方に出会うことが多い医療機関の治療者でもそうでしょうし、生活保護のワーカーさん、その他行政の窓口の方、こういった方たちに重点的にやはり研修をしたほうがいいのかないかなという気もしています。

私、別のところで実は東京都のSNS相談とか、自殺対策の相談の電話相談に関わったり、そのスーパーバイザーとかも務めているんですけども、一定の数の割合でギャンブル依存症から来るご家族、本人の相談が結構あるんです。そこに相談機関の職員たちは臨床心理士とか、そういった公の資格を持っている方がいるんですけど、ギャンブル依存症の知識はちょっと足りない。そうすると、よかれと思って傾聴的に聞くのが必ずしもフィットしていないなと思うこともあって、私がスーパーバイザーをやっているときには知識を提供して、こういうのはどうでしょうかというんですけども、これをもっと相談員レベルで習得してもらったほうがいいのかないかなと思うので、同じ研修を広報とか、一般的にやるだけではなくて、重点的にこういった職種の人に向けての研修を、ある意味、半分義務化というか、一定期間、この組織から毎年1人か2人は必ず研修に参加するよという形の縛りをかけるとかして、対応についての力の底上げを図るみたいなこともしていく、これも一つやれることではないかなと。一般的にイベントをして、何人かが参加して、うまくいったというのも効果ははっきりしないと思うんですけども、その中には学校の先生、大学の先生とかもそうですね、含めてもいいんじゃないかと思います。そういう意味では、重点的に対象とする研修の相手なんかも少しずつ選定していければいいのかなと思いました。

以上です。

○真田委員長 貴重な意見をいただきました。ありがとうございます。

それではせっかくですので、大倉委員、いかがでしょう。

○大倉委員 初めまして、よろしくお願いします。遅刻してすみませんでした。法務省の東京保護観察所の統括、大倉といいます。よろしくお願いします。

早速ギャンブルというところでいうと、保護観察対象者の中にも何割とか何人とかという言いにくいんですけども、一定数いますので、刑務所出所者、また保護観察付執行猶予者の中にいらっしゃる、あとは先ほど田所委員からもあったように、若い人でも実はというのも多分あって、数字としては少ないんですけども、明らかになっていないだけで、いろいろ依存の問題は根深いんだなというふうに日々思っています。

こういうアディクションというのですかね、とても難しい問題ですので、いつも慣れているのは薬物依存だとか、暴力犯罪だとか、お酒とか、性犯罪とか、その辺は結構プログラムも我々も持って認知行動療法といってやっているんですけども、ギャンブルについてはまだまだ勉強中というような役所ですので、ここにいらっしゃる皆様のお知恵を借りながら、ギャンブル依存のある受刑者、対象者がいれば、連携しながらやっていきたいというふうに思っています。

あとはギャンブル依存といっても、それだけが問題ではなくて、就労の問題があった

り、居住支援をしなきゃいけなかったり、家族に問題がある家庭もあったりとか、いろんなパターンがありますので、先ほども森野先生がおっしゃったように、一概にこうと決めてやるとかというのはよろしくなくて、森野様が言ったように、行政のほうもまだまだ勉強していかなきゃいけないことがいろいろあるのかなというふうに思いました。

すみません。感想です。

○真田委員長 どうもありがとうございます。

皆さんになるべく意見をとりましたが、ほかのまだお話しされていない人で、もし委員の方、何かあればと思いますが、大丈夫でしょうか。

よろしいです。

事務局のほうは、ほかはいかがですか。大丈夫でしょうか。

それでは、本日用意した議題に基づく議論は以上となりますが、本当に、今日、皆様からいただいた意見で、僕は本日初めて参加させていただきましたけど、皆さんからこれまでの決まったことが実行されていないという意見がありましたので、これは委員長としてもなるべく事務局と皆さんとご協力いただきながら、平川委員からもありましたけど、実際にやれることを少し考えていかなければいけないかなというふうに思いました。

あとは本当に、皆さん、おっしゃったように、現場でいろいろもう実際に家族会等でやられている方もいっぱいいらっしゃるんですけど、本当に国もそうでしょうけど、東京都も行政のほうを追いついていないところたくさんあるんじゃないかなというふうに、これは現場で患者さんを診ていて、とても思っていますので、その辺が少しでも何か変えていけるように僕自身も少し皆さんと一緒に考えていければなというふうに思います。

それでは、事務局に戻してよろしいでしょうかね。

○事務局 本日も熱心なご議論をありがとうございました。

次回につきましては、先ほどご説明したスケジュールのとおり、10月頃に開催したいと考えております。また、その際に推進計画の骨子案をご覧いただき、ご意見を頂戴する予定でおります。国や計画について議論の方向性等が出ましたら、情報共有させていただく予定でございます。

また、本日の議事については、記録作成後、各委員にご確認いただく予定でおります。引き続き、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

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。本日はお忙しいところ、ご参加いただきまして、誠にありがとうございました。

午後4時04分 閉会