

令和5年度第2回
神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会

令和5年11月9日（木）

スマートレンタルスペース belle関内601

開 会

(事務局)

定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第2回神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会を開催いたします。私は、本会議の事務局をしております、神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課の浅岡と申します。議事までの間、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。着席して失礼させていただきます。

初めに、事務局から何点かご案内させていただきます。本日は対面による開催でございますが、一部の方は業務の都合で、オンラインでご出席となっております。あらかじめご承知おきいただきますとともに、本会議室内の委員におかれましては、ご発言の際は事務局がお持ちするマイクを使ってご発言いただきますよう、ご協力をお願いいたします。また、本日は議事録作成のため、発言を録音させていただいております。ご承知おきをお願いします。

続いて、会議の公開についてです。事前にこの協議会開催のことを周知しましたところ、2名の方が傍聴を希望されておりますので、これより先、傍聴を認めたいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

(異議なし)

(事務局)

それでは、傍聴の方、入場をお願いいたします。

(傍聴者入室)

(事務局)

また、本日の協議会につきましては、委員の皆様にご確認いただいた上で、本県の附属機関等の設置及び会議等の公開運営に関する要綱第9条に準ずる形で、県のホームページに掲載いたしますので、よろしくお願いいたします。

続いて、お手元の資料を確認させていただきます。まず、次第、委員名簿のほか、資料1から4、参考資料1から6です。なお、文量の都合上、参考資料1「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第1期）」全文は、紙でのご用意はしておりません。資料に、何か不足、落丁等ございますでしょうか。会議中でも、もしそういったことがございましたら、挙手いただければ差し替えいたします。よろしくお願いいたします。

なお、本日の出欠状況ですが、総数29名中出席が18、代理出席3、欠席7ということで、過半数を満たしておりますので、神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会設置要綱第5条第2項の規定に基づき、本協議会は有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。なお、出席者につきましては、お手元の委員会名簿をご覧くださいと思います。

それでは、これより議事に移りますが、設置要綱に基づきまして、議事の進行は樋口会長にお願いいたたく存じます。樋口会長、よろしくお願いいたします。

議 題

(1) 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の改定素案について【第1部】

(樋口会長)

では、次第に沿って進行いたします。

議題(1)の「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の改定素案について、少しボリュームがありますので、2部に分けて議論したいと思います。まず、第1章、計画改定の趣旨から、第3章、取組の方向性について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局より説明】

(樋口会長)

ご説明ありがとうございました。それでは、質疑に入ります。第1章から第3章までの説明について、ご質問・ご意見等がございましたら挙手をお願いします。Zoomの方は挙手のリアクションか、画面上で挙手をお願いします。画面の確認は事務局でお願いしたいと思っております。いかがでございましょうか。

事務局をお願いします。

(事務局)

事務局から1点ご報告です。素案、この厚い本の16ページをご覧くださいと思いますが、一番上の表題の2番に「ギャンブル等依存症が疑われる人の推計数」という項目がございまして、その次の17ページの一番上のところに【「娯楽と生活習慣に関する調査」の結果による本県のギャンブル等依存症が疑われる人の推計数(試算)】ということで、下に数字がそれぞれ出ています。この数値に関しまして、神奈川県遊技場協同組合の方から、昨日ご意見を頂いております。資料も頂いているのですが、事務局で内容の確認がまだ済んでおりませんので、いま一度ヒアリングして内容を確認した上で、もし修正の必要等があれば、またこの会議にご提案させていただきたいと思っております。以上です。

(樋口会長)

ありがとうございました。山田委員は、それでよろしゅうございますか。今の話でよろしいですか。

(山田委員)

はい、もちろんです。

(樋口会長)

事務局、それでよろしくをお願いいたします。そのほか、何かございますか。

朝倉委員、どうぞ。

(朝倉委員)

北里大学の朝倉です。素案にはおおむね満足していますが、幾つか質問があります。第一に、前回お伝えしなくて申し訳なかったのですが、生活保護について載せている意味はどれだけあるのかというところが一つ気になりました。イメージとしては、生活保護の人がギャンブルをしていることを非常に問題視する風潮がある一方で、生活保護の人がギャンブルで生活が成り立たなくなっているケースは世間の印象よりは多くないのではないかと。また、家族会の方々が今日いらっしゃると思いますが、巻き込む家族がいたり、例えば、お金を貸してくれる友人がいればいるほど、いわゆる社会的ステータスがある程度高いほど周囲の方々を巻き込んでいくというのがギャンブル障害の特徴なので、あえて生活保護の人数とかを載せるのはどうなのかというのが疑問として上がりました。

もう一つ、ネット依存の関連でかながわ未病改善ナビサイトや高校生の啓発等のことが載っていて、前回の計画でも出たと思いますが、こちらでネット依存について記載していますけれども、サイトや高校生への啓発でギャンブル依存を啓発しないのはなぜか。もし、余力があればここでも啓発することができるのではないかとというのが第2点です。

第3点で、人材育成や家族への研修、あと、職域の研修の3つのところでの細かい点ですが、ギャンブル依存の相談支援においてほかの依存と大きく違うのは、金融に関する知識があるかないかで大きく違うということです。特に、制度の知識が非常に少なく、例えば貸付金自粛願や保佐人制度みたいな、ギャンブル問題の再燃予防に関する医学以外の知識があると有効だと思います。かつ、これについては、例えば病院に通うとか、自助グループに行くとか、それよりも低いハードルですし、そこまでご自身の問題を認識していない状況の方でもこういった制度は利用できるのではないかと考えております。ですので、貸付金自粛願、保佐人制度などの、ギャンブル問題の再燃予防に資する制度の周知みたいなことを、各研修、育成等のところに明記できると、実際に研修をしたり人材育成をするときに、こういった制度について実施者が見直してくれるのではないかとというのが気づいたところです。以上です。

(樋口会長)

朝倉委員、ありがとうございました。3点、生保の話、ネット依存と並行してギャンブルの啓発について、それから、貸金の話について、よろしくお願いします。

(事務局)

朝倉委員、ご質問ありがとうございます。まず、生活保護のデータの掲載については、資料2の28ページの記載に関してかと思えます。こちらの掲載につきましては、特に貧困、生活困窮の状況を示す値として、生活保護の受給状況をヒアリングの上、載せさせていただいているところになりますが、こちらを掲載しないほうがどうか、削除したほうがどうかという点については、一度預かって検討させていただきます。

(事務局)

保健医療部長の埋橋でございます。先生、ご示唆に富んだご指摘、多数ありがとうございます。今頂いた、生活保護者をあえてここで載せる観点があるのか、私も確かにご指摘を受けて、逆の意味での偏見を生じさせるリスクもあるのかなと感じた次第でございます。

本日ご出席の委員の皆様方からもぜひご意見等を賜りまして、そうした上で、これは掲載しないほうがよいのではないかということであれば、それについては掲載しない方向で検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。1点目だけについて、追加で発言させていただきました。

(事務局)

朝倉委員のご意見の2点目です。ネット依存関係で、県の未病ポータルなどのサイトへの情報掲載について、おっしゃるとおり関係課と連携して、ギャンブル等依存に関する知識・情報についての掲載は進めさせていただきたいと思っております。

(朝倉委員)

あと、次の項目の高校生への啓発のところでもご検討いただければと思います。

(事務局)

かしこまりました。では、高校生への普及啓発と未病ポータルサイトなどに情報の掲載を進めていくということで、記載についても一部修正になるかと思っておりますが、関係課と確認して、今後事業として取り組んでまいりたいと思っております。

また、3点目につきまして、人材育成の研修の内容として金融関係の研修の内容を取り入れたほうがいいのではないかと。貸付自粛制度などについても取り上げられるようにということで、こちらの研修の内容については、今後ぜひ工夫していけたらと思っております。貸付自粛制度につきましては、本協議会の委員でもあります貸金業協会さんとも意見交換させていただきながら、研修の内容については工夫させていただければと思います。また、そういったことについては、計画上も支援者向け研修が主なところになると思っておりますが、修正させていただければと思っております。以上となります。

(朝倉委員)

貸付金自粛願と、前回の会議では出していないのですが、保佐人制度——後見人でもいいですけども、何かそういった制度についても明記していただけるとうれしいです。なぜかという、ギャンブル等依存症というふうに言われていますが、相談の段階では、恐らくギャンブルの問題が生じたときにギャンブル依存を疑って何かの対策を練ることになると思っております。ギャンブル依存と診断されていない方もかなり含まれていると思っております。その中には、知的な問題がある方や認知症の問題がある方が多数含まれていて、病院に行ったらギャンブル依存じゃないよという方もいれば、病院によっては診断をほとんどせずに集団療法に入れてしまうみたいなこともよく起きます。それで全く問題が解決しないことが多々見られていると認識しております。なので、こういった制度を知っていればギャ

ンブル依存と扱われずに済んだのにという方々、もしくはギャンブルの問題が解決したのにという方々は、結構な人数に私はお会いしているので、できれば保佐人制度、貸付金自粛願の2つの制度については、何か明記していただけると助かるなと思います。

(事務局)

かしこまりました。そうしましたら、貸付金制度と保佐人制度については、追記させていただければと思いますが、具体的な文章については事務局で検討の上、またお諮りさせていただきます。

(朝倉委員)

ありがとうございました。

(樋口会長)

今、話にありました生活保護の受給の話ですが、これはいかがでございますか。印象的には唐突な感じがしますよね。どうぞ、佐藤委員。

(佐藤委員)

佐藤です。今お話に出ている朝倉委員のご意見は、ギャンブル依存症の人が生活保護受給に陥りやすいという印象になるので掲載しないほうがいいという感じのお話ですか。

(朝倉委員)

陥りやすいというより、生活保護の人でギャンブルをしている人を依存症と決めつける風潮を促してしまうところが一点です。もう一点としては、生活保護の人のギャンブルの問題がギャンブル依存の主な問題であるみたいな認識をもたらしてしまうという、そのところを懸念しております。

(佐藤委員)

分かりました。懸念は分かるのですが、私自身が家族の立場として、今、回復している途中の本人が大変な思いをした状態の中には、生活保護を受給して家族と別々でやって、ギャンブル依存症を克服しようとして関わっていらっしゃる方が、自助グループではかなりの数いるんですね。恐らく病院や施設につながるお金のかかるところに行けない人たちが、自助グループ、ギャンブル依存症本人のグループだけに来ている方たちの中には、現在も生活保護を受けながら生活している方もいらっしゃるのです。みんながそうではないという誤解を招く掲載の仕方はよくないと思いますが、それを外してしまったり、逆に生活保護を支援している相談員の方たちにも広く知っていただきたいというか、依存症で生活保護を受給しなければならなくなった人がいて、その回復のために通っているんだということを知っていただける機会にもなるかと思うので、生活保護のところがないようにしてしまうのはちょっとどうかなという思いがあります。

(朝倉委員)

なるほど、分かりました。病院というか、私は寿町でも働いていて、生活保護を受けることでギャンブルの問題が改善する方のほうがむしろ多いので、生活保護の人がギャンブル

ルをしているというのと大きく違うとは思いますが。確かに、生活保護課の人がギャンブルの問題を知っておくのはとても大切なことかなと思いました。

(佐藤委員)

そこはちょっと掲載の仕方を考えていただくというか、そういう形が取れたらいいかなと思います。先生がおっしゃっている、生活保護を受けている人がそれを使ってギャンブルをしているという印象にならないような形で、でも、ギャンブル依存症ということで、今しっかりと回復途上にいらっしゃる、病院につながったり、いろいろしていらっしゃる方の中には、そういうことを克服するために熱心にやっっている方もいるということが分かるような形が取れたらいいかなと思います。

(植松委員)

司法書士の植松です。いろいろな意見がある中で、司法書士として感じる場所をお伝えしたいと思います。資料2の28ページに、生活保護の受給状況というところで推移を載せてくださっています。今の経済状況から生活保護を受ける方はとても増えていて、減る見込みもない。これはギャンブル云々と関係ない世の中の状況で、その数値をここに載せる意味があるのかというのは、やはりとても違和感があります。最初に朝倉委員がおっしゃっていたとおりの私も近い視点を持っていますが、佐藤委員がおっしゃることも理解します。ただ、載せ方として、ここに数値を載せる意味は全然、何ら問題なく、景気が良くなれば当然、ギャンブルの問題が解決しなくても生活保護者の数は少なくなりますので、そこは載せ方を変えたほうがよろしいかなと思います。

せっかくマイクを回していただいた関係で、先ほど保佐人制度というのが朝倉委員から出まして、後見制度の中の後見保佐、補助というところで、保佐人をつける場合は管理する人可以るのでギャンブル等の浪費が抑えられるという趣旨と理解しております。やはり金銭管理というのがとても重要だと考えています。生活保護の方や貧困状態にいらっしゃる方は、少しの失敗で生活が破綻してしまいます。そういう方たちを私たちはかなり見ている状態で、ある程度就労がきちりして、ある程度お金が稼げていたら、どこまでのめり込んでいるかということはあるかと思いますが、多少のことでは生活が脅かされることはない。

ただ、生活保護、困窮状態にある方は、少しの失敗が生活の破綻になってしまうことがありますので、そういう意味で、金銭管理、金融に関する知識を植えつけることはとても重要だと考えています。でも、後見制度に乗せるのはなかなかハードルが高くて、保佐人も本人の同意がないと代理権をつけられないとか、いろいろなケースがあります。あと、社協さんでは自立支援の関係でお金を預かったりする制度がありますが、そこにも乗らない。施設さんにつながると施設さんがお金を管理して下さって、そういうところでお金の失敗はなくなるかと思いますが、どこにも引っかけられない方が使えるような金銭管理の方法があると、ちょっとでもうまくいく人が増えるかなというのは私見で持っております。

長くてすみません。以上です。

(樋口会長)

この表はいかがいたしますか。表は残して関係が分かりやすい形で文章を追加するということになるでしょうか。どうぞ。

(松岡副会長)

この表は要らないのではないのでしょうか。表は要らなくて、先ほどまさしく朝倉委員と佐藤委員もおっしゃっていましたが、私も弁護士をやっている、生活保護を受けられていてギャンブルをやられていて、でも、それで回復施設に通ったり、そこに住まわられてという方もいらっしゃるの、生活保護を受けながら回復施設に通っていらっしゃる方もいるというような、保護を受けて回復しているという、そういう何かしらのメッセージというか、生活保護だから駄目なのではなくて、そこでもまだ回復してこれから先やっていきますよと、回復すれば生活していきますよといった、そういうメッセージ的なものを記載する。この中で、ギャンブル依存症に陥って、借金して生活保護になったんですよ、その原因はここですよと、そういう表が出せるのだったらここに出してもいいと思うのですが、恐らくそういう表は出せないと思います。だとすると、この表の人数は要らないのではないですか。この表を入れると、生活保護者イコールギャンブル依存症みたいな、そういうレッテルづけというか、先ほどスティグマを解消するとあったのに、逆にスティグマをつけてしまうような形になるので、この表は要らないのではないかと。その記載の仕方は検討したほうがいいのではないかと。この点については、私はそう思います。

(樋口会長)

それでよろしいでしょうか。では事務局、修正お願いします。

ほかにいかがでしょう。意見、コメントをどうぞ。

(松岡副会長)

資料2の6ページのコラムで、情報提供という意味もありますけれども、オンラインカジノというのは、その危険性を書いていただいているのですが、これに付け加えていただきたいのは、オンラインカジノ事業者——違法なオンラインで本当にお金がもうかるみたいな、お金を賭けて当選すれば配当金が来るようなものと、あと、そのオンラインカジノ事業者が無料体験版とか無料オンラインカジノというのをネットで大々的に広告して、そこから有料のオンラインに誘っている事例も見受けられるようです。名前は申し上げられないのですが、日本でも大手のプロチームが無料オンラインカジノのスポンサーになっていたりするので、その辺は注意喚起の中で入れていただきたい。

あと、先ほどの続きで、保佐の制度のところでは貸金業界の人とおっしゃいましたが、弁護士会や司法書士会も専門的な知識がありますので、県としてもその辺の意見をお伺いしてほしいと思います。以上です。

(樋口会長)

ありがとうございました。事務局、よろしいですか。

(事務局)

かしこまりました。コラムについては、一部無料オンラインカジノとそのスポンサー企業について記載して、また松岡先生にご相談させていただければと思います。

(樋口会長)

私から1つ質問で、オンラインのカジノやガチャなどがコラムに出てきますが、こういうものを報告書の中だけにとどめておくのはもったいない気がして、もっと広く啓発していただくときの材料にさせていただくことはできるのでしょうか。そういうことは予定されていますか。

(事務局)

こちらについて、今回は計画用に事務局のほうで作成させていただいたものですが、今後、この記事を基に啓発には活かしていきたいと思っております。

(樋口会長)

ほかはいかがでしょうか。朝倉委員、どうぞ。

(朝倉委員)

朝倉です。オンラインカジノのところで「犯罪です！」と言うのも大事かと思いますが、せっかく家族会がいらっしゃるのので、できたら家族会の方とご相談いただいて、多分、家族会が問題としているものの中で、相談件数が非常に増えているというデータを集めていた記憶がありますので、その辺をご相談させていただいて、もし可能だったらそういった実数を載せるとか、今、依存のような問題が起きているということを何か示せるといいのかなと思いました。実際、病院とかそういったところでは、オンラインカジノよりも公営競技のオンライン投票のほうがずっと問題で、あまりデータがないとは思いますが、公営競技が増えているというデータはしっかりあります。オンラインカジノについては以前からずっとありましたという感じですが、家族会への相談は非常に増えているというのを全国的に聞きますので、ちょっとご相談いただければと思います。

(樋口会長)

今の話、事務局はよろしいでしょうか。

(事務局)

そうですね、家族会の方からのご意見もぜひ取り入れたいと思いますが、相談が増えているというのは具体的にどういった内容か、朝倉委員、もう一度教えていただいてもよろしいでしょうか。

(朝倉委員)

私が調べているというよりも小耳に挟んだだけなのですが、全国ギャンブル依存症家族の会で、ここ数年でオンラインカジノに関するギャンブルの問題の相談がかなり増えてい

るというお話を田中代表からお聞きしました。今回も家族会の方がメンバーにいらっしゃいますので、ご相談いただければと思います。

(事務局)

ありがとうございます。承知いたしました。具体的なデータが出せるのか、あるいはそういういった相談が増えていますといった記載になるのか、よろしければ家族会さんとも相談して、コラムの内容については構成させていただきます。

(樋口会長)

ありがとうございました。そのほかございますか。どうぞ。

(松岡副会長)

今の朝倉委員の指摘のところで、私も「ギャンブル依存症問題を考える会」からヒアリングして話を聞いたことがあります。つい最近、9月か10月か忘れましたが、その会の調べで、オンラインカジノを含むと借金の額がかなり大きく増えているようです。会伝いで聞いていただいてそれを公表できるかどうかですが、数百万単位で増えているし、オンラインカジノを含まないのと含むのとでは借金の額に100何十万ぐらい差が出ているという統計を持たれていると思います。それを公表できるかどうかということはあるのですが、以上です。

(事務局)

ありがとうございます。現在、コラムの危険性の部分に、「特にスマートフォン等であることから、手元に現金がなくてもギャンブルを行うことができ、また、賭け金も大きくなってしまいます」というところまでは記載させていただいているのですが、それによって借金の額も大きくなりやすいと追記する形で対応させていただきます。

(樋口会長)

ありがとうございました。ほかはよろしいでしょうか。それでは、第1章から第3章までの話ですが、貴重なコメント等頂きましたけれども、恐らくそんなに大きな変更ではないと思いますので、事務局で変更していただいた内容を私と副会長で確認させていただいて、もしそれでよろしければ前に進むという形でよろしいでしょうか。

(異議なし)

(樋口会長)

そうさせていただきます。ありがとうございました。

(1) 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の改定素案について【第2部】

(樋口会長)

それでは、次です。「第4章 施策展開」「第5章 推進体制及び進行管理」について、事務局からご説明ください。

(事務局)

【事務局より説明】

(樋口会長)

ありがとうございました。それでは、第4章、第5章についてご意見をお伺いしたいと思います。いかがでございましょうか。小林委員、どうぞ。

(小林委員)

神奈川県立精神医療センターの小林です。依存症の専門機関を6から10に増やすという意欲的な提言がありますが、朝倉委員からも意見がありましたとおり、認知症の有無や双極性障害、躁うつ病や発達障害など、ギャンブルの背景にある様々な精神障害の鑑別のためにも、専門医療機関を増やして、ギャンブルの問題とほかの精神障害との鑑別がきちんとできる医療機関を拡大していくことは確かに重要だと思われま。6から10に増やしていくという働きかけの進捗状況とか、アルコールと比べますと全国的に見ても薬物やギャンブルの専門医療機関を増やすことに難渋している自治体は結構よく聞くのですが、当県内においても拡大していく上でもし困難がありましたら、どのような困難があつて、それをどのように解決していくことをお考えなのか、県の方々のご意見を頂ければと思います。

(事務局)

小林委員、ありがとうございます。まず、選定の進捗状況としましては、6機関を平成30年に指定させていただいてから増えていないのが現状となっております。個別の病院さんからの相談としては、現在、資料提供の上、選定について検討していただいている医療機関さんがございます。ただ、今後、まだ依存症の治療に関して実績を蓄えていくということで、現在まだ選定には至っていない状況となっております。特に選定の課題としては、地域的に横浜市や県の東側の医療機関が多い現状が、結果的にといった感じですがあるのと、あと、専門医療機関になったからといって、どうしても県のほうも情報収集などについて課題がある状況ですので、個別の医療機関さんや連携会議などでの情報提供をまた今後頂ければと考えております。以上でございます。

(樋口会長)

小林委員、よろしゅうございますか。

(小林委員)

はい。

(樋口会長)

ほかにいかがでございますか。お願いします。

(松岡副会長)

医師の委員の方に質問させていただきたいことがあって、家族会の方とかにいろいろヒアリングというか話を聞かせてもらっていると、オンライン化が進んだ影響で若年化が進んでいると。家族会の方にも答えていただければありがたいのですが、若年化とあと、依存症になるスピードが速くなっているというのを聞いたことがあります。医師の方として、実際、現場で患者さんを診ている中でそれを感じることもあるのかどうか。感じる方がいらっしゃったら回答していただきたいと思います。

(樋口会長)

朝倉委員、お願いします。

(朝倉委員)

印象としてはあります。

それは病院に限らず、精神保健福祉センターの相談を含めるとあるということです。その一方で、若年化だけではなくて、高齢者も増えています。なので、非常に幅広い層になっているという印象です。高齢者の受診に関しては2パターンあって、最近ギャンブルの問題が生じたという方と、長年問題を持っていたけれども、普及啓発等があまりちゃんとされていなくて受診に至らなかった方が、普及啓発がされるようになって受診に至ったというケースがあって、統計を取ったのですが、中央値に関しては変わりませんでした。変わるのですが、有意差は出ませんでした。

あともう一つは、これは普及啓発であまり有効なことではないかもしれませんが、若年化した一方で、簡単にやめられる方も非常に増えているという印象です。簡単にという言い方は変ですが、ご家族から見たら簡単ではないと思いますが、我々診療経験のある人とか自助グループに行っている方の当事者の印象だと、3回、4回、大きなエピソードがあって、ようやくやめる決断をされるような方が多い印象があるとは思いますが、初回のエピソードでいらして、その時点でもう生活の習慣を変えられて、大きな問題が3年、4年なくなるみたいなケースが増えているような気がします。なので、これは、手元にお金をつぎ込める公営競技やオンラインカジノというのが危険である一方で、習慣化する前にまずいというのに急に陥るようなイメージがあります。ですから、これは薬物依存に例えると、危険ドラッグがはやった最後の頃に非常に危険な危険ドラッグがはやって、依存に至る前に体を壊してやめられたり、救急に入院してやめられたみたいなケースがかなり見られた時期がありますが、その頃を思い出すというのが感想です。なので、問題がある一方で、治療としては簡単になっているという印象も受けます。

(樋口会長)

ありがとうございました。ちょっと追加ですが、厚生労働科学研究で、我々の医療センターの今の院長の松下が全国15施設202名の方々のデータを取っていて、その中でオンラインがメインの人とそうでない人を2つに分けてどこが違うのかということ調べている結果があります。明確にどこが違うのかということについては私も記憶があまり明確ではないのですが、確かに若年化の話と借金の金額が多いという話は中に入っていた気がします。その報告書を見ればより詳しく出ていると思いますので、もし資料として何か加えるのであれば、今の朝倉委員の臨床経験に基づく内容や厚労科研のデータを中に入れていくといいのかもしれないと思いました。そのほか、いかがでしょうか。小林委員、どうぞ。

(小林委員)

県立精神医療センターでも、ギャンブルの方はやはり若い大学生でオンラインという方が本当に多くて、非常に早く、1年もたっていないのにどどっと高額な金額が賭けられて、それですぐに医療につながるケース——そういった意味では非常に罹病期間が短い、しかし金額が大きいというのが比較的若年のオンラインギャンブルで見られる傾向です。

他方、通常の中年期のパチンコ、スロットの人もいまだにいます。そういう方は、ある程度自力でどれだけコントロールできるかやってみて、そして、できなかったから家族の勧めもあって来たという方がいまだにいまして、そういった意味では、若年層が最近新たに加わったという感じはいたします。それと、やはり中高年の伝統的な群とがあって、50代、60代、70代でオンラインというのはあまり聞かないので、オンラインは若年層のデジタルネイティブな層に比較的マッチするギャンブルの客層だなというふうに感じますし、早く、短期間で、高額にという傾向が見受けられると思います。

(樋口会長)

ありがとうございました。どうぞ。

(金山委員)

医師でも何でもないので、ヌジュミの金山です。日頃から女性の相談を受けている施設ですので、この数年の相談がすごく多いという中から、意見としてこういうケースが増えていきますということをお伝えします。

以前はギャンブルやパチンコ屋に行って体を動かして帰ってくる、借金の部分もサラ金のほうに自分から向かってという、そういう行動的な感覚ではない状態が数年見受けられて、もちろんそれがスマホでの借金ですよね。あと、親のクレジットカードの番号を入れればすぐにそれを借りられる状況だったり、さっき先生がおっしゃっていたような大学生からの相談というのがこの1、2年すごく増えています。話を聞けば、大学の普通のサークルの中でオンラインカジノを気軽に始めたのがきっかけで、半月、30日にも満たない間で数百万、数千万という相談を何件も受けています。もっと掘り返して話を聞いてみると、なぜオンラインカジノでもうけようとしたのかと話をしたら、ホストに行って、そこでの

遊び金が欲しいために始めたというきっかけとか、背景がすごく変わってきているのを感じます。あと、コロナ禍になって、気軽にコンサートの追っかけに行っていたのが会えなくなった中で、ホストのほうに行けばそういうアイドル的な人たちに会えるという状況から1か月程度で、それまではきちんとした企業でお仕事をされていたので、家族もびっくりという状態の人たちが増えているという感じですかね。とにかく、さっきの先生の大学生というのを聞いて、うちもすごく相談が多くなっているなどと思って話をさせていただきました。ありがとうございました。

(樋口会長)

情報の提供、ありがとうございます。そのほか、今の話に関係して、あるいは関係しなくても結構なので、どうぞお願いいたします。どうぞ。

(田村代理)

全国ギャンブル依存症家族の会、田村と申します。よろしく申し上げます。うちの会でも、足でそこのパチンコ屋に行ってパチンコをするとか、そういう人が10年前はほとんどでしたが、今は家族が知らない間に、会社の休憩時間とか、夜、自分の部屋でとか、オンラインでやっている方が本当に増えていて、やはり若年化が顕著に表れていると思います。入り込み方というの、すごく安易な形でオンラインカジノにはまってしまう。先日も家族会があって当事者の方のお話を聞いたのですが、その方は結婚されていて、お子さんが2人いて、今度3人目が産まれるとなったときに、将来の教育とかそういうお金を考えてちょっとやってみようかなということ、10万円ぐらい最初にやったところ、それがどんどん崖を転がり落ちるように100万とか500万というふうにはまり込んでしまったというお話をされていました。うちの会にいらっしゃるのは初期の方は少なく、親がお金の問題で困り果てて、それでいらっしゃる方が多いので、なかなかすぐに解決というふうに行くのが今とても難しい状態です。私たちは自助グループなので、自助グループで助け合って、同じ仲間と相談してやっていってくださいということでお話ししているところです。以上です。

(樋口会長)

貴重な情報、ありがとうございます。そのほかはいかがでしょうか。朝倉委員、どうぞ。

(朝倉委員)

再びすみません。先ほどのお話で背景の問題があったのですが、ここは非常に大事なことで、こういった計画の中でどこまでこのステージで盛り込むかは難しいところですが、ギャンブル依存、ギャンブル障害、病的賭博等、そういった病名は、最後にギャンブルが続いてしまった二次障害みたいなところがあって、実際は、重度であれば重度であるほど背景の問題というのが非常に大切になります。こういった問題に、いわゆる専門家という方々にノウハウがしっかりあるとは言えない気がしています。むしろこれは、一般的な心理療法や精神療法に準じた形、もしくは一般の生活相談とかに準じた形で解決して

いくべき問題というのが非常にあると感じています。これはただの感想です。

次にオンラインの話についてですが、一応当院の患者データを確認したところ、オンラインカジノはもともとそれなりにいて、でも、人数として圧倒的に増えているのはオンライン投票で、去年度の相談受診者の中で一番多かった問題は、パチンコではなくてオンライン投票になっています。コロナ禍に入るまではずっとパチンコが一番でした。今はオンライン投票が一番になっているという点です。

あとは、どこで相談を受けるかによって大分イメージが変わってくると思いますが、1回目、早い段階でつながるのは、ギャンブル障害のICDやDSMだと、たしか大きく損失を出したときに止まるかどうかというのが診断基準に載っていると思いますが、大きく損失を出した段階で止まるかどうか確認せずに相談や受診をしてきている人がちょっと出てきています。これを今回のテーマにするかは難しいですが、それは普及啓発と、1回目の借金の額が多いという、両方の影響があると思います。

いろいろな話題になってしまいますが、あと、若年化は確かにあって、その一方で高齢者はあまりいないという話でしたけれども、今の時代、60代ぐらいであると、オンラインはスマホやパソコンで簡単に使えます。ですので、特に知的に高いお仕事をされていた方の定年後とか、転職してある程度自由な時間、人に監視されない時間ができた方などは、それまで公営競技を適度に行えていた方がオンライン投票をすることによって急激に問題が出るみたいなケースも出ています。なので、ネットを使える世代全般に起きる問題というのは大事な事かなと考えています。

(樋口会長)

ありがとうございました。ほかに何かございますか。どうぞ、佐藤委員。

(佐藤委員)

若年層が増えている話の後に関連してですが、こちらの資料の48ページの施策のところ、県内の公立学校への啓発をこれからしていくと、課題を踏まえてそういうことが書かれています。私が今、カウンセリングとかで関わっている方たちは比較的富裕層というか、公立ではなく私立の学校に通っているお子さんだったり、そこからいい大学に入ってというギャンブル依存の傾向の方が結構多いので、公立学校だけでなく私立の学校もかなりの数いらっしゃると思います。実際にできるかどうか分かりませんが、できればその辺も加えていただきたい。

あとは、20代の方たちは生まれたときからゲームがあって、それが得意な子たちがたくさんいます。実際に小学生なんかで、ゲームセンター等でかなりのゲームがはやっていて、そこから兄弟で、下の子は幼稚園児、保育園児までもがお兄ちゃんたちに連れられてゲーセンに、私もその話を受けてすごく心配になったので、買物のついでにゲームセンターに行きました。ゲームセンターにパチンコ屋と同じようなものがあると聞いて、ポケモンか何かのカードというか、メダルみたいなものをどんどんゲットできるというものなのです。

が、光の感じや音の出方がまさにパチンコ屋のわーっという光と音楽で、当たりみたいなものが来たらバンバンと必死で押すというようなものを、幼稚園児ぐらいの子たちがすごい勢いでやっている姿を見ました。そういうところにそんな小さな子を連れて行っていいという、日本ってそうだったんだと思って、脳の影響とかそういうことを考えるとかなり危険だということを、そのぐらいの小さなお子さんがいる親御さんというか今の20代ぐらいの方たちにも、そういう病気になる可能性が誰にでもあるという啓発ができるような場を今後、設けられるようになるといいなと。今20代になっている子たちが小さな頃は、そういうことが危険だみたいなことはなかったと思います。ですが、今もうこういう状態で研究も進んで、若い人ほど早くそういうものになる。ましてゲームが得意なので、大体皆さん、自分が得意なものに依存症というのははまっていますよね。ゲームが得意だとギャンブルも得意だったり、大体上手な人がはまっていい思いをして、はまっていて大変な思いをされているので、防止ということからいうと、本当に小さな年齢のところまで、それを教育している親御さんに知ってもらいたいなというのはあります。ぜひ公立学校だけではなく、小学校だったり、県内の幼稚園や保育園など、あらゆるところにそういうことを伝えられるような機会があるといいかなと思います。よろしく願いいたします。

(事務局)

佐藤委員、ありがとうございます。まず、1点目の私立学校での連携につきましては、今、ギャンブル等依存症に関連して私立高校とのやり取りは正直ないところです。ただ、県庁内の私立高校の連携課と、別の会議体にはなりますが、かながわ自殺対策会議には私立高校の協会さんにもご参加いただいているところです。そういったところで取組の連携が可能かどうか、検討を進めてまいりたいと思います。

ゲームセンターで、若い子や、より小さい子がそういったものに触れることで依存症のリスクが高まるのではないかとこのところにつきましては、先ほどのSNSやウェブ上、また電車内で広告を打たせていただいておりますが、普及啓発の場所については今後広げていきたいと考えておりますので、その中で広報の一つとしてぜひ検討させていただきたいと思います。以上です。

(樋口会長)

私から質問があるのですが、インターネットの依存やゲームの話が出てくると、話がギャンブルから随分外れていく感じがします。私の理解だと、ガチャというのはゲームの中にギャンブル性があるということで、これはギャンブルの一つとしていいかもしれないけれども、それ以外のものに広がっていくとちょっと歯止めが利かなくなってしまう。SNSまで話がいくと広がってしまうので、そのあたり、将来依存になるリスクがあるという面での捉え方はいいかもしれませんが、ギャンブル等依存症対策基本法の枠の中で考えた場合に、少し広がり過ぎてしまっているのではないかとこのところ、そのあたりは明確にしたほうがいいのかなと個人的には思いました。

(事務局)

そうですね。ありがとうございます。スマートフォンやSNSの依存というのも、依存症という問題の中では恐らく最近増えているとかそういった話になると思いますが、あくまで広報媒体の一つとして、ギャンブル等依存症に関する広報をSNS上で打っていく、電車内で打っていく、インターネット上の広告として打っていくということを検討しておりますので、そこで流すものについては、ギャンブル等依存症のリスクについてうたうような広告を考えております。

(樋口会長)

よろしく願いいたします。では、第4章と第5章の修正について、中身についてはあまり大きな修正ではなくて軽微な修正だと思いますので、事務局のほうに修正いただいて、私と松岡副会長が確認して、それでよろしければ前に進めていくと。そのようなことでよろしゅうございますか。

(異議なし)

(樋口会長)

それではよろしく願いいたします。時間も少し押していますので、次の議題に参りたいと思います。

(2) 本協議会委員の任期延長について

(樋口会長)

次の議題ですが、(2) 本協議会委員の任期延長について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局より説明】

(樋口会長)

ありがとうございました。この点について、反対の委員の方はいらっしゃいますか。5月31日まで延期するのが妥当なように感じますが、いかがでしょうか。もし問題がなければ、原案のとおりでお願いします。

(異議なし)

(樋口会長)

ありがとうございました。

その他

(樋口会長)

次に、その他として皆様から何かございますでしょうか。

(事務局)

参考資料2として資料をお配りしておりますが、こちらについて、本日ご出席いただいております全国ギャンブル依存症家族の会神奈川の方からご説明いただけると伺っております。家族会の方、ご説明のほど、よろしく申し上げます。

(全国ギャンブル依存症家族の会神奈川)

こんにちは。全国ギャンブル依存症家族の会、安居院と申します。ちょっと簡単に自己紹介させていただきますと、27歳の息子がギャンブル依存症の、いわゆるギャンママです。今日は、家族の会と地域連携についてお話しさせていただきます。座って話をさせていただきます。お願いいたします。

次のページをおめくりください。ギャンブル依存症の主な全国組織団体を紹介させていただきます。左から自助グループです。GAは当事者が参加するところで、ギャマノンは家族が参加するところ。自分の問題に向き合います。名前は名乗りません。真ん中は公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会で、代表が田中紀子さんです。当事者と家族がメンバーになり、実名を名乗ります。啓発活動、ロビー活動、相談業務に力を入れています。そして、実名で意見を表明します。現在は当事者支援部の活動にも力を入れています。一番右が、今、私たちが所属するNPO法人全国ギャンブル依存症家族の会になります。情報提供やギャマノンの受皿、橋渡し、そして、地域の拠点づくりです。実名を名乗ります。24時間365日体制で、困っているメンバーの伴走支援をしています。もちろん、全部ボランティアです。私は、この会に助けられて今があります。助けられた人が助ける側になる、これがピアサポート、私たちの原点です。

3ページをお願いします。現在、35都道府県に家族会が立ち上がっています。厚生労働省依存症民間団体支援事業として、石川、香川、広島に立ち上げ支援中です。既存のメンバーたちが月に1回その地を訪れて、立ち上げのために家族会を開催しています。この取組で立ち上がった鳥取や和歌山からも、メンバーたちが応援に来てくれています。助けられた者が、今度はほかの人たちのために活動してくれています。また、当事者の会も同時開催となっていますので、回復した当事者と話せる貴重な場となっています。回復したギャンブラーと話すことは、地方では難しいのが現状だと思います。回復者の姿は、苦しんでいる当事者にとっては希望を見出せる存在となっています。

次をめくってください。家族の会の目指していること、それは、依存症問題は家族がキーマンとなることです。家族が今まで当たり前に行っていた対応を変えること、そのためにスキルと知識を学ぶことが大切です。ちなみに、これは前述の当事者支援部のメンバー

が作成したチラシです。

次の5ページをお願いします。次に、家族会と地域連携について紹介します。連携することで問題への取組も変わってきます。相談に来られた方の症状、うつや発達障害、自殺願望等がある方は医療につながります。借金問題や病気の症状が進むと、弁護士さん、司法書士さんをお願いすることもあります。また、生活保護や児童手当については行政の方と相談します。自殺、失踪、闇金対応で困っている家族は、警察と連携しつつ協力体制を整えていきたいと思えます。私たちの力だけでは限界があります。

次をお願いします。全国組織ならではの強みで、難しい事例があったときは家族会内で情報共有しています。よい事例があれば全国のメンバーに拡散し、各地で連携を強化していきます。また、メンバー間の情報は家族の会のグループLINEで拡散しています。

次をめくってください。全国ギャンブル依存症家族の会の役割とは、問題解決主義であり、ピアサポートです。相談者に寄り添った伴走型支援が必要となってきます。共感だけでは家族を救うことはできません。

では、神奈川で実際に起こった事例をお話しします。次をお願いいたします。実は、これは私と息子の事例です。心療内科で息子は「起業するといいよ。ギャンブルのようなものだから」と言われ、病気の理解がなかった私はその言葉をうのみにして、間違った対応ばかりをしてきました。家族の会につながり、ようやく肩代わりは息子のギャンブル依存症を悪化させてしまうことが分かりました。そして、息子は家族の会の伴走支援で、山梨にある回復施設グレイス・ロードにつながることができました。息子からのSOSに即日対応できたのも、田中紀子さんのいいタイミングでの適切なアドバイス、家族の会の伴走支援があったからこそです。会社にはうつの診断書を提出し、傷病手当を頂きながら休職して、グレイス・ロードで回復プログラムに取り組みました。私一人では到底できなかった対応です。この会につながっていたからこそできたことです。あれから2年、就労プログラムに進んだ息子との面談がありました。そのとき、息子から「グレイス・ロードに入れてくれてありがとう」と言われました。思わず涙が出ました。そして現在、息子は金融関係の会社にギャンブル依存症のことを伝え、復職しております。私は、これからも家族の会で、ギャンブル依存症の正しい知識と対応を学び続けていきます。そして、困っている方が遠回りせず、適切な相談場所につながっていただけるよう、ぜひ私たちと連携していただきたいと思っております。

ここで、児童手当受給者のお話をさせていただきます。児童手当の目的は、次世代の社会を担う子供の健やかな育ちを社会全体で応援することです。しかし、ギャンブル依存症の夫が、自分の口座に入るのでそのお金をギャンブルに使ってしまいます。そこで、妻の口座に変更しようとするのですが、自治体の担当窓口の方から幾つか条件を出されます。そもそも、ギャンブル依存症は否認の病なので、夫の協力が難しいし、みすみすお金が自分に入らなくなることに同意は難しいです。自治体によっても条件に差があります。神奈川の

家族会でも、メンバーが妻と一緒に区役所に同行しました。この場合、妻の収入が夫よりも多かったことと、扶養を妻に変えていたことと、かなり条件がそろっていたので変更することができました。ただ、夫と一緒に窓口に来るようにと言われました。たまたまご主人がお休みだったので行くことができましたが、もし来られなかったら、また、妻の収入が少なかったらどうなっていたのか。行政の方に各家庭の状況を鑑みて柔軟に対応していただきたいと思います。

次のページをお願いします。先ほどもお話が出ましたが、今度はオンラインカジノのことをお話しさせていただきます。私たちの家族会が今、最も懸念しているのは、オンラインカジノの急増です。無料版の広告や、有名スポーツチームやYouTuberが広告塔になっています。インターネットで巧みにギャンブルに誘い込み、成果報酬を受けているアフィリエイトの存在も増えています。スマホがあれば、24時間ギャンブルができます。勝負の結果がすぐ出て、賭ける金額にも上限なしです。多種多様な支払いのシステムがあります。一度サイトに入ると簡単には抜けられず、営業メールや電話での勧誘もあります。また、公営競技のオンライン化も進み、後払いまで可能になっています。このようなことから、オンラインカジノにのめり込み、闇金にお金を借りてしまう若者が増えています。そして、今問題になっている闇バイトにまで誘導されかねません。ギャンブル依存症者の若年層が犯罪にまで手を染めてしまったという相談も増えています。社会経験がないままに依存症を発症すると、社会スキルがないので社会復帰が難しいです。警視庁作成のオンラインカジノの啓発ポスターを、全国のメンバーが若者の多い駅や商業施設等に掲示してもらおうと活動しています。オンラインカジノの恐ろしさを社会に広めていくことが緊急課題と考えています。また、警察官が特殊詐欺グループと共謀した罪で逮捕された事件がありました。ギャンブルにはまり、借金で首が回らなくなった末の犯行だったようです。県民の生活を守るためにも、率先して予防教育に力を入れていただきたいと思います。

次をめくってください。次は、ギャンブル依存症家族の会と連携してくださいということで、行政との連携事例についてお話しします。まず、鳥取県ですが、県庁雇用政策課の公正採用選考人権啓発推進員制度の推進員研修での講演依頼を受け、県内3か所でギャンブル依存症について、考える会の田中が講演いたしました。これは、鳥取県のメンバーの活動の成果です。神奈川県では横浜市こころの健康相談センターで、ギャンブル依存症者の家族教室で神奈川家族会メンバーが体験談やメッセージを発表しました。センター内の部屋を提供していただき、家族の会を開催しています。また、医療関係との事例ですが、東京都では昭和大学附属烏山病院で、家族のための院内ミーティングの進行を家族の会東京が行っています。また、千葉では船橋北病院で、院内のファミリープログラムに家族の会千葉のメンバーが定期的に体験談やメッセージを運んでいます。東京や千葉は、その後家族会に参加されている方が多数いらっしゃるのですが、神奈川はそんなにいらっしゃらないのです。つながりがないのはなぜなのだろうと今日いらしている方々に考えていただ

いて、ぜひそういう方をつなげていただけたらと思います。

次、めくってください。全国依存症家族の会は、様々な問題——失踪、借金問題、闇金、横領など、あらゆるパターンを網羅したビッグデータの集まりです。家族には家族の解決策があります。ギャンブル依存症は回復できる病気です。そのために、家族は正しい知識と対応を身につけることが大切です。月に1度、家族会を開催して、自分たちの回復に努めています。一番右は、考える会の当事者支援部が行っている当事者のZoomミーティングのチラシです。自助グループが少ない地方の支援格差をなくすために、オンラインサポート体制を充実させています。こちらもぜひ周知していただいて、困っている方にご参加いただきたいと思います。

連携という言葉が掛け声だけになっていて、実態が伴っていないのが現状です。今後は神奈川県で予防教育に力を入れていただきたいです。また、ギャンブル依存症の基礎知識冊子を作成したり、一般市民向けの啓発セミナーを開催したいと考えております。そのためにも、ぜひ助成金をお願いしたいと思います。先日、県庁を訪問した際に予算がないと言われましたが、しかし、私たちは自腹を切っています。ぜひ考えていただきたいです。ギャンブル依存症は治療が必要な病気です。でも、世間では意志が弱くだらしない人というイメージが強いです。そのため、世間体を恐れて当事者や家族が医療や相談機関になかなかたどり着くことができません。困っている方を助けるために、ぜひ連携をよろしくお願いいたします。

以上で活動紹介を終わります。ご清聴ありがとうございました。

(樋口会長)

全国ギャンブル依存症家族の会神奈川からの情報提供でした。何かご質問がございましたらどうぞ。

もしなければ、情報提供どうもありがとうございました。

その他として、ほかに何かございますか。もしないようでしたら、以上で本日の議事は全て終了となります。委員の皆様、長時間にわたりお疲れさまでした。進行を事務局にお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

閉 会

(事務局)

樋口会長、ありがとうございました。また、皆様、議事の進行にご協力いただきましてありがとうございました。次回の協議会でございますが、また日程調整させていただきますが、令和6年1月ないし2月を予定しております。またよろしく申し上げます。

本日はお忙しいところ、また、時間外になりましたが、ご出席賜りましてありがとうございました。お疲れさまでした。