

「第2期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画（案）」に対する府民意見等の募集に寄せられたご意見等と大阪府の考え方について

○募集期間：令和5年2月3日（金曜日）から令和5年3月6日（月曜日）まで

○募集方法：インターネット（電子申請）、郵便、ファクシミリ

○募集結果：46名（団体）から141件のご意見等をいただきました。（うち公表を望まないもの11件）

○ご意見等と大阪府の考え方：下記のとおり

- ・一人の方から内容の異なるご意見等が複数提出されている場合、その数だけご意見等を提出されたものとして分類しています。
- ・類似のご意見等については適宜整理の上、まとめて掲載しているものがあります。
- ・本意見募集と関係のないご意見等については、一部公表を差し控えております。
- ・ご意見等は、基本的に原文のまま掲載していますが、趣旨を損なわない範囲で一部加筆修正等を行っています。
- ・以上より、提出意見の種類を56件と分類し、回答しています。

No.	ご意見等	大阪府の考え方
第1章 基本的事項		
3	<p>（1）大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画では、「ギャンブル依存症は誰でもなり得る病気」と定義していますが、令和2年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題実態調査」における調査票の設問「過去1年間で経験したギャンブル」においての選択項目である「証券の信用取引」の注意書きには、「仕事などの業務で行うものは除く」とあります。仕事などの業務レベルと同等の金融工学、統計学、確率論の知識を持つ者が「証券の信用取引」を行った場合には、ギャンブル依存症にならない事実を認めています。ギャンブル依存症の診断基準には「負けを取り返そうとギャンブルを行う」とあり、それが借金問題に繋がり、その他の生活上の問題にも波及しますが、その勝利の蓋然性は、期待値や大数の法則、ヘルヌーイ試行等で確率論として捉えられる事象であり、また、ギャンブル等依存症の治療・家族支援に関する研究ではGRCS(非合理的な考えを測定する尺度)での「誤った統計予測」は重症度と相関しているにも関わらず、ギャンブル依存症の診断基準や治療では質的に漠然としか捉えておりません。</p> <p>日本でギャンブル依存症の主となっているパチンコやパチスロは、「法律」である風営法、遊技機規則により遊技者の技術や知識（技術介入要素）で出玉に差が出る仕様で有り、パチプロ（上級者）がそれを利用して遊技を論理的に制御していますが、ギャンブル依存症の定義では、そのような知識を全く無視したものです。パチプロ視点から見た場合、技術や知識が無く、負けで問題が発生している者に対して、その知識を教えずに「あなたはギャンブル依存症、脳の病気です」とする。精神医療の認識すべき事実を無視して結論を出している主張は、非科学的であり悪徳商法や詐欺の類です。</p> <p>ギャンブル依存症は病気であるという府民の認識を90%以上にするとした目標値と掲げてますが、ギャンブル依存症はギャンブルの知識が無い事によって、ギャンブルに「障害」が発生しているものであって、病気ではありません。全く公益性がありません。</p>	ご意見として承ります。
4	<p>（2）発達障害などの傾向によりギャンブルの確率論等の知識に「認知の歪み」を抱えている者を、正しい知識に初めから誘導すればギャンブル依存症は無くなります。2010年頃に知人を介して、精神科でギャンブル依存症と全員が診断された20人程のGAに通所していたグループ等に、パチンコやパチスロの抽選の仕組みや確率論、技術介入要素を基にした遊技台の選び方や遊技方法を指導していた経験がありますが、ほとんどの当事者は確率論や技術介入要素についての知識が全く無く、確率論に対しての認知の歪みを有しており、指導後には持続的で反復する問題賭博行動を起こす者は一人もいませんでした。</p> <p>ギャンブル障害およびギャンブル関連問題実態調査においては、パチンコやパチスロの依存リスクが高くなり、宝くじ等の依存症リスクが低くなる事を示唆しております。これは、払い戻し率の高低やそのゲームの構造によりリスクが変動すると考察でき、現在の精神医療が様々なギャンブル自体を全て単一的に捉えた治療が誤りであり、個々のギャンブルに合わせた対応が必要である事を示唆しています。</p> <p>また、「公益財団法人日本遊技機工業組合社会安全研究財団(パチンコ・パチスロ遊技障害研究成果最終報告書（以下、社安研最終報告書））」では、ギャンブル依存症の促進要因として最も強く長期的に影響を及ぼしている要因は、神経症傾向（発達障害の二次障害）であると報告されております。ADHDやASDなどの発達障害の二次障害には、希死念慮、うつ症、適応障害、PTSD、感情障害、不安障害、薬物嗜癖等があります。あくまでも推論になりますが、実態調査報告書や、ギャンブル等依存症の治療・家族支援に関する研究報告書での不安障害等の併存障害や希死念慮の割合、自己治療的な喫煙率の高さは、発達障害の診断が確定した者の実数が少なくても、発達障害の傾向のあるグレーゾーンの者が多く存在する可能性が高いのではないのでしょうか。二次障害的な症状にだけ着目する事や、諸外国の研究では影響がほぼ0%である共有環境（家庭環境）も影響しているように推測させるような調査や、K6や触法行為等に関する調査等は、精神障害リスクを有している者が興味の対象となる行為を行ったから発生している問題を、あたかもギャンブルを行ったら誰でも問題が発生する可能性があるとして錯覚させています。</p>	ご意見として承ります。
7	<p>（5）依存症を全て同一とする理由ですが、脳MRI等の画像解析から報酬を予測する際に健常者群と比較して、ギャンブル依存症と薬物依存では共通して報酬系の機能が低下していたと報告されています。しかし、その行為によって機能が低下していたのであれば、その行為への興味の有無が重要ではないでしょうか。その理由は、ヘビーユーザーかつギャンブル依存症の診断基準を満たさない、パチプロやセミプロ等の上級者が存在するからです。また、発達障害等の併存障害が報告されている事から、その行為以前から健常者とは異なる特徴を有していた可能性を否定できません。ギャンブルでの目的の一つであるプレイ（行為）を行っただけでは「勝って利益を得る」というもう一つの目的が達成されずに「負けて損失を被る」場合もありますが、薬物依存では目的の一つである飲酒や薬物摂取などの行為を行った場合に、無条件で薬理作用の獲得というもう一つの目的が達成されます。つまり、ギャンブルでは行為後の目的の達成に条件が付加されますが、薬物等では行為後に無条件で目的が達成され、行為自体の構造に違いがあります。</p> <p>自己治療仮説としてギャンブルを行ったことにより、問題が発生している事実を認めたく無い為に否認するのはオペラント条件付けの負の強化ですが、「負けを取り返そうとギャンブルを行う」、勝利という結果を切望するギャンブル依存症の診断基準とは矛盾しています。ギャンブル依存症の全てが自己治療仮説であるなら、環境要因や借金問題を調整した場合に回復率が100%になり、ギャンブルが完全に止まるはずですが実態は違います。その理由として、ギャンブルには両価性である「プレイ（遊技）への欲求」と「勝利（お金）への欲求」という二つの欲求が存在し、環境要因や借金問題を調整しても行為が反復してしまうのは、相互に持続する二つの欲求が継続しているからです。</p>	ご意見として承ります。
8	<p>（6）ギャンブル等依存症の治療・家族支援に関する研究報告書では、非合理的な考えを測定する尺度であるGRCSにおいて、当事者のギャンブルに関する確率論の知識に認知の歪みがある事が報告されており、当事者のギャンブルの目的の上位に「金稼ぎ」があるのですが、その目的が達成できておらずに問題が発生しています。病気では無いと否認している理由は、当事者自身が抱える認知の歪みにより、「プレイ（遊技）への欲求」や「勝利（お金）への欲求」における興味（面白さ）である、「ゲームを行う面白さ」や、非論理的な思考による「負けを取り戻す（勝つ）為の考察や、やらなければ負けを取り返せない」を正当化しているからです。</p> <p>最新版であるICD11では強迫性障害によるギャンプリングは否定されており、ICD10での「Pathological gambling（病的賭博）」は「unspecified residual category」で、カテゴリが無くなりました。ICD11は疾病範囲が重症者より限定的になり、「Hazardous gambling」というギャンブル依存症から除外されるカテゴリが新設されています。ICD11の国内での適用は来年から再来年になると思われますが、古い診断基準であるICD10による「病的賭博」や、12ステップによる強迫的ギャンブルの啓発は、混乱を生まない為にも、一時的に取り止める、もしくはICD11での診断基準に詳しい研究者に依頼すべきです。正しい知識の普及を図るのであれば、これも一つの手段ではないでしょうか。</p> <p>ギャンブル依存症当事者は、確率論に対しての認知の歪みがあるので、学校等での予防策としては、ギャンブルの仕組み、確率論である期待値や大数の法則、独立試行と従属試行の違いを、予防教育として行います。小学校のプログラミングの履修で論理的思考を養うが、その題材として簡単なパチスロのプログラミングで確率論（期待値、独立試行、大数の法則）を学んでも論理的な思考を育成でき、確率論を認識できます。</p>	ご意見として承ります。
9	<p>（7）病気という認識を持たせるよりも、精神的リスクを有している者を含んだ対象者に対して、如何にギャンブルに対しての認知の歪みを発生させないように、確率論の啓発や、日本で主たるパチンコ等の戦略的な知識の啓発が重要です。質的な啓発では精神的リスクを有する者の予防はできません。フォローやサポートがあるという啓発よりも、量的な啓発で知識のボトムアップが適切です。</p>	ご意見として承ります。

13	<p>(意見) ギャンブル等依存症を生み出すギャンブル等施設を縮小、廃止するべきである。 (理由) ギャンブル等は射幸性があり、のめり込んでしまうものであり、ギャンブル等依存症は、「本人の意思」や「性格」は関係なく誰でも依存症になる可能性がある。そもそもギャンブル等は、犯罪や家庭崩壊を引き起こすなど、人の不幸の上に成り立っている産業である。大阪府は、「あらゆる年齢の全ての人の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」(SDG s) ためにも、「府民が安心して暮らすことができる社会の実現に寄与する」ためにも、ギャンブル等依存症を生み出すギャンブル等施設あるいは産業そのものを縮小、廃止していくべきである。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・バチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。</p>
26	<p>この計画に記述されている依存症対策は対処療法が主で、WHOをはじめとする世界の精神医学界における最新知見を反映していないという点で致命的な誤りを犯している。 アメリカの精神医学会（APA）の精神疾患の最新の診断マニュアル「DSM-5」ではギャンブル依存症はaddiction（嗜癖・癖になってやめられない病気）と分類されている。この精神疾患の特徴は日本においてもアルコールや、覚醒剤などの薬物中毒、パチンコ依存症に見られるように進行性で、自然治癒はなく、放置すればどんどん悪化、しかも、回復はするが完全に治癒せず、再び手を染めれば一瞬にして再発症するという厄介な病気であるということは日本でも多くの事象が示す周知の事実である。すなわち、ギャンブル依存症は「隔離」が唯一の治療法という深刻な精神疾患であるというのが精神医学会の最新の知見の到達点なのである。 カジノ推進論者である吉村知事が絶賛するシンガポールにおける依存症の治療もギャンブルからの「隔離」とギャンブルから「関心をそらす」カウンセリングが基本で3か月プログラムの治療で50%が回復するというのが実状である。（平成28年9月の吉村大阪市長（当時）のシンガポール視察報告に記載されている） 夢洲においてカジノを新たに解禁し罹病の機会を拡大する一方、他方で依存症対策推進計画を制定するマッチポンプのような行為は筋が通らない。 結論 ギャンブル依存症の弊害を正しく認識し深刻に懸念するのならば「ギャンブル依存症対策推進計画」の名にふさわしく基本理念の第一に依存症発症の原因となる「カジノ」は有害で反対、「大阪誘致は撤回すべき」と明記すべきである。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
27	<p>ギャンブル依存症をなくすためには、ギャンブル場をなくすことが一番の解決だが、そのことにまったく言及されていない。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・バチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。</p>
29	<p>「大阪府・大阪市SDG s 未来都市計画（令和3年7月 第二版）」で、「大阪とSDG s の推進は極めて親和性が高い」と謳っている一方で、いわゆる「夢洲カジノIR」計画では、全く、SDG s の対応がされていない。SDG s は、指標及び数値（ターゲット）を示し、目標数値（ゴール）を明らかにすることが肝であり、とりわけ、「ギャンブル等依存症対策」は「第2期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画（案）」にあっても、支援、配慮とする抽象的な理念らしきものは表明されているが、国際標準であるSDG s による、指標及び数値と数値目標が設定されているとは言い難い。 もとより、カジノは「持続可能な開発」といった代物でなく、その開設のための目くらましで策定された本計画案は大阪府民の「いのち輝く幸せな暮らし（Human Well-being）」（万博のインパクトを活かした大阪の将来に向けたビジョン）に資する計画ではない。 一つに、MAG2NEWS2017.2.13「各国のギャンブル依存症（病的賭博）有病率を比較してみました」から、アメリカ1.4%・イギリス0.8%・スペイン1.7%・オーストラリア2.1%・マカオ1.8%・日本5.6%。 二つに、日本経済新聞2017.9.29「厚生労働省は29日、ギャンブル依存症の実態を把握するため、成人1万人を対象にした2017年度の面接調査の中間結果を公表した。生涯で依存症が疑われる状態になったことのある人は3.6%（前年度比0.9ポイント増）と推計。国勢調査のデータに当てはめると約320万人にのぼる計算になる。ギャンブル依存症が疑われる人の割合を諸外国と比較すると、生涯で見た場合は、オランダが1.9%（06年）、スイスが1.1%（08年）であり、日本の割合の高さが目立つ。」 三つに、独立行政法人国立病院機構2021.8 令和2年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」による「過去1年におけるギャンブル等依存が疑われる者の割合 全体2.2%」 そして、大阪府「令和3年2月に続き令和4年11月に調査を実施」などからも、各種の指標設定、目標設定も出来るものであり、本計画案では、「大阪府こころの健康総合センター」の「ギャンブル等と健康に関する調査」をよりどころに、現状と目標値を設定（17頁）しているが、「本調査で得られた回答数が少ないため、これをもって大阪府の実態とすることは難し」（令和2年度実施「ギャンブル等と健康に関する調査結果概要：調査結果の考察」）とあり、この「現状・目標値」なるものは、エビデンスベースと言い難いものであり、夢洲の真借料算定と同じく、肩唾物であると言わざるを得ない。 つまり、夢洲カジノ開設を断念することが、大阪における最大最良のギャンブル等依存症対策であることを改めて強く訴えます。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
30	<p>昨年採択された「大阪府ギャンブル等依存症対策基本条例」では「ギャンブルは府民生活に楽しみをもたらす一方」としているが、ギャンブルは楽しみはもたらさず、人の不幸の上に成り立っている産業である。位置づけが完全に間違っている。 「大阪府では先頭立ってSDGsに貢献する先進都市」をめざすとあるが、「すべての人に健康と福祉を」等、すべての17の開発目標と、現在の大阪府のカジノ設置施策とは相容れない。SDGs目標達成のためにはギャンブル依存症を生み出す発生装置そのものを縮小、廃止して行くことこそがSDGsに貢献する先進都市になる。 府内の公営競技場等を羅列しているが、ギャンブル依存症予防対策は、いかにしてこの施設を縮小、廃止していくかにある。大阪府内でも過去、春木競馬場が大阪府主導で廃止をされた。世界で最たるギャンブル大国、いかにギャンブル被害の源をなくしていくのか、ここに対策のベースがある。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・バチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。</p>

37	<p>基本的事項第1節の計画の趣旨・背景から公がまちがっている事を記述していない。ギャンブル等は、本人及びその家族等の日常生活や社会生活に支障が生じ、多重債務、犯罪等の社会問題につながる可能性がある。その通りだが早期の支援や適切な治療により回復が十分可能であると書かれている。と書いているが、依存症というのは、そのものがなくなると無理でしょう。だから、アルコールでも、薬物でも、タバコでも、隔離したり、その物をなくすしかない。1章の基本的事項のSDG s にもカジノを公がすることは目標に反する。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
38	<p>ギャンブル等依存症を一定の割合で生み出す施設は、市民のくらしと健康を壊すものです。施設そのものを建設しないでください。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・パチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。</p>
39	<p>1. ギャンブル施設をつくらないことが最大の対策 2. ギャンブル等の依存症の予防啓発、学校教育を実施する 3. 相談支援のための専門員を保健所に配置して拡充すべき</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・パチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。 また、本計画では、府内全ての高等学校等において教員による予防啓発授業等を実施するなど、若年層を対象とした予防啓発の強化に取り組むこととしております。 また、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等に対し、適切な支援を行う人材が府内の様々な相談窓口配置されるよう取り組むこととしております。</p>
40	<p>・もともと、ギャンブル施設（パチンコなど）を減らす方が必要 ・依存症になってしまった人の治療は長期にわたると思います。専門家や支援をする人（団体）との連携いや、その人たちへの補助・援助体制がいると思います。 ・カジノ施設は反対です。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・パチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。 また、本計画では、自助グループ・民間団体等を支援における重要なパートナーと位置づけ、協働を進めていくこととしており、自助グループ・民間団体等の強み等を活かした支援活動に対する財政的支援を拡充していくこととしております。</p>
41	<p>帯木達生氏が精神科医師としてギャンブル依存症に関する著書で繰り返し「ギャンブル依存症の2大症状は嘘と繰り返す借金」とあった。「誰でも依存症になる可能性がある」中で、（a）持続的に繰り返される賭博は、ギャンブラーは「ギャンブルをやっていない」「借金してまでやっていない」との言動ゆえに、借金は繰り返される。依存症者は、「ギャンブルを0回の1日を過ごす」事でしか回復の手立てはない。そうした依存症者の回復者の多くが「嘘を数えきれないくらいついてきたが、ようやく嘘をつかなくてもよくなった」との発言も帯木氏が記しておられた。よって、依存症者の早期発見はできたとしても、早期介入はできないと思う。アルコール依存症者も断酒が回復の手立て。しかし、1滴でも飲めば飲み続けることになる。非薬物の依存症である賭博は、いずれ適度に賭け事をするような表現にもつながり、本人の自覚なしには早期介入が望めないもので、まずは、「ギャンブルの場を公的資金導入で整備することは無くす」ことを土台とすることが対策には必須と思う。早期発見早期介入で何とかするのは難しいと思った。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びばちんこ・パチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。</p>

第2章 現状と課題		
5	<p>(3) 大阪府ではS O G Sの点数により、「ギャンブル等依存のリスクがある人」と「ギャンブル等依存が疑われる人」と分類していますが、S O G Sを使用した場合にはD S M 5を使用した場合よりも偽陽性が多くなるとした研究、S O G S 5点以上の者の53%はD S M 5でのギャンブル依存症には該当しないとした研究、S O G Sのカットオフ値を5点から8点にする事で感度や特異度が改善できるとする研究もあり、S O G S 5点以上は医学的診断としてのギャンブル依存症と同等では無いと結論づけています。公益財団法人日本遊技機工業組合社会安全研究財団の2020年のパチンコ・パチスロ遊技障害研究成果中間報告書においても、日本で主たるパチンコやパチスロに適したカットオフ値はD S M 5で4点、S O G Sが7点から8点とする研究調査結果を公表しています。</p> <p>大阪府での「ギャンブル等依存のリスクがある人」と「ギャンブル等依存が疑われる人」と分類し、この二つの指標を合わせた数値を3.4%未満にするという目標がございますが、大きな隔たりがある生涯での疑い率と直近1年の疑い率を考慮した場合や、下記のようなトリートメントギャップが大きい理由を考慮した場合には意味をなさないのではないかと考察します。</p> <p>一点目は、カットオフ値の問題点が指摘されている、スクリーニングテストであるS O G Sの偽陽性が多い。二点目は、久里浜実態調査報告書(2021)でのギャンブルに関する借金の中央値300万円のような当事者が大勢いるというプロフィールが間違いであり、公益財団法人日本遊技機工業組合社会安全研究財団パチンコ・パチスロ遊技障害調査報告書(2018:全国調査)では、借金が100万円から400万円の者は0.8%である。ギャンブル依存症疑いの者には確定診断されるような当事者は非常に少ない。三点目は、日本のギャンブル依存症の主たるパチンコ等は、風営法により遊技者の技量により遊技結果にある程度の反映させる仕様となっており、パチプロ等の上級者が有している知識である、攻略的要素や確率論の情報がインターネットにより簡単に入手でき、当事者の回復が早くなる。四点目は、趣味が多様化した現代では、ギャンブルというゲームに飽きてしまう当事者が大勢いる。</p>	<p>本計画では、令和4年11月に実施した実態調査の結果を踏まえ、発生予防の観点から、過去1年間のギャンブル等行動から将来「ギャンブル等依存のリスクがある人」も含めて「ギャンブル等依存が疑われる人等」の割合を算出し、今後の推移を把握していくこととしております。</p>
6	<p>(4) これがトリートメントギャップが大きい理由であると考察できます。特に二点目の全国調査では、スクリーニングレベルと臨床レベルを同列に捉える事は誤りである事を示唆しており、ギャンブル依存症当事者の実態は全国で数万人規模であると考察できます。つまり、実態とかけ離れた3.4%未満という目標値は意味をなさなくなり、指標自体の再設定が必要ではないでしょうか。</p> <p>社安研最終報告書では、12ステップでの「自分の力で解決できない⇒自分で止める事ができない」という認知が発症や進行に強い影響がある事が判明しております。回復施設ワンダーポートでは、当初は全員にG Aで12ステップを行う事を指導していましたが、12ステップでは80%以上が離脱し、また、それを行う事によって弊害が発生する事から2008年頃から12ステップを取り止めており、個人々への対応を重視する方針へ切り替えています。そもそも、強迫的ギャンブル(強迫的ギャンブル、病敵賭博、日本でのギャンブル依存症)のように「絶対にやめなければいけない」という定義で、回復(治療)療法である12ステップを実行しただけでは、その療法がその行為の代替とされただけであり、対象である行為への認知の歪みが持続的である事が、回復率の低さや再発に繋がるのではないのでしょうか。</p>	<p>本計画では、令和4年11月に実施した実態調査の結果を踏まえ、発生予防の観点から、過去1年間のギャンブル等行動から将来「ギャンブル等依存のリスクがある人」も含めて「ギャンブル等依存が疑われる人等」の割合を算出し、今後の推移を把握していくこととしております。</p>
11	<p>カジノを行えば、必ず依存症が増える。なのに、その点に触れておらず、カジノによる依存症拡大を具体的に想定しない分析として、欠陥がある。そもそも、カジノは賭博で、犯罪である。国・大阪府・大阪市が依存症が拡大することを知りながら、違法カジノを推進すること自体が違法である。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
14	<p>(意見) 相談支援体制の強化には、法律専門職との連携を含めて整備すべきである。 (理由) ギャンブル等問題から受ける影響として「浪費、借金による経済的困難」が最多であるが、この問題に対応可能な職種として、弁護士や司法書士といった法律専門職がある。法律専門職が債務整理に関与し、医療機関へ誘導して依存症の治療と結びつけながら、依存症の本人及びその家族等を支援していくことができる。 なお、これまでも大阪弁護士会や大阪司法書士会、大阪いちょうの会(多重債務被害者の会)は大阪府と連携して多重債務対策に取り組んできたが、ギャンブル等依存症問題に関しても連携可能である。相談支援体制強化のために、4者協議を求める。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が、借金問題等の抱える課題に応じた適切な相談支援を受けることができるよう、法律専門職と連携を含め、相談支援体制の充実を図ることとしております。</p>
31	<p>相談支援体制の強化～ 府庁内に「浪費、借金」の課題に対応可能な職種がないと言ったことが、ギャンブル依存症は借金の問題が露出することにより、依存症として表に出ることが大多数である。ゆえに「一般的な借金整理」ではなく、「債務整理と治療がリンクしたギャンブル依存症回復に対応可能な相談」をしえる体制を法律家、諸団体と早急に整備稼働すべきであろう。そのためにも、姿形を変えたあらゆる債務に対応できるように、その分野に特化した「大阪府多重債務対策協議会」を復活し、対策を講じるべきであろう。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が、借金問題等の抱える課題に応じた適切な相談支援を受けることができるよう、法律専門職と連携を含め、相談支援体制の充実を図ることとしております。</p>
42	<p>依存症の疾患に対する考え方で「本人の責任である」は、非薬物系の依存症に「本人の自己コントロールが弱い人」と、本人も周囲も考えがちであることを示すのでしょうか。アルコール依存症も長年「自己コントロールが出来ないダメな人」と考えられ、たしか、1963年ごろにニューヨークの女医さんが、初めて「医療の治療を開始した」と本で読んだことを思い出しました。 7ページで「パチンコが多い」とあり、IRでのカジノも日本人客を狙ってスロットマシンが多数設置されると聞いた。ヨーロッパのカジノは人目のつかない場所で、依存症者はきちんと入れないように、依存症者を傷つけずにそうした研修を受けた職員が対応するとの事。日本の厚生労働省調査では、欧米よりも成人男性のギャンブル依存症者割合が多いのは、パチンコなどが気軽に出来る環境によるところが大きいだろうと、帯木蓮生氏が当時、調査に入ったとのことで書いておられたか、と。他方、当時すでに、パチンコ業界は2兆円産業でもあるため、マスコミの広告料、政治家とのつながり等で、ほとんどオープンにされなかったとも。すでに依存症者が多い日本の実態を鑑みれば、公的資金も含めてIRカジノの整備は、公的機関のコンプライアンス違反になるのかと考えました。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
43	<p>ギャンブル依存症専門医療機関をもっと増やして欲しいです。 自助グループや民間団体と連携し、依存症の知識や取り組みを官民一体で進めて欲しいと思います。大阪独自の支援体制では不安に思います。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人等が適切な治療を受けることができるよう、医療機関への専門治療プログラムの普及や研修等を通じて、依存症の専門医療機関や依存症の治療可能な精神科医療機関の裾野拡大を図ることとしております。 また、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が、相談・治療・回復を切れ目なく適切に受けることができるよう、関係機関等との協働による支援を推進していくこととしております。</p>
45	<p>若年層を対象とした予防啓発の高等学校教員への研修を行うとありますが、学校教員だけで予防啓発ができるのか疑問に思いました。是非民間の支援団体と連携して、依存症の正しい知識を伝えて欲しいと思います。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
46	<p>1 ギャンブルが社会問題を引き起こす可能性を認識しているのなら、「作らないこと」が最大の対策である。中止すべきである。 2 「ギャンブル等依存症は病気であり、早期の支援や適切な治療により回復が十分可能であると言われている」との表記が見受けられるが、その根拠が示されていない。「言われている」とは責任ある表現とは解しがたい。「十分可能」との医学的な根拠を示されたい。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>

第3章 基本的な考え方		
15	<p>(意見) ギャンブル等依存症対策に関し、事業者に対して一段と高い対策強化を要請すべきである。</p> <p>(理由) ギャンブル等は、大阪府内の場外発売所等で府外の競技場で行われる競技券も購入でき、電話やインターネットを利用した投票も可能であり、場所や年齢を問わず、気軽に参加することが可能となっている。ギャンブル等はのめり込みやすいものであるから、のめり込みをなくすよう、ギャンブル等運営事業者に対しても一段と高いギャンブル等依存症対策を要請すべきである。</p>	<p>公営競技主催者等に対する規制については、原則として国において一元的に実施されるものと認識しておりますが、各事業者は、国のギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づく様々な予防対策を実施されているところです。</p> <p>府としましては、インターネット投票に関する注意喚起等の普及啓発の取組みなどについて、事業者と協力して実施することとしております。</p>
32	<p>治療体制の強化～ 現状、治療機関が公が1箇所、民間が5箇所という状況で、診察が1ヶ月半以上待ちという状況。また、他の依存症も併せているので、この数年間の経過をみても、診療報酬の低さも民間での拡大は難渋せざるをえないものと思われる。やはり、多くの民間病院がギャンブル依存症対応してもらおうべく、診療報酬の拡大等も含め、条件整備をすべく民間病院等の要望を大きく聞いて国への要望事項を大きくかかげるべきである。上記課題と併せ、公たる精神医療センターの質量、とりわけ量の拡大をはかるべきである。また、精神医療センターは枚方市という大阪北部にあるので、あわせて南部方面に公の精神医療センターを設置することを要望したい。</p> <p>相談支援体制の強化～ 相談機関たるこころの健康センター、保健所の機能強化、相談対応職員の増加を図っていくべきではないか。とりわけ、このコロナ禍、大阪府内における保健所の数、職員数の少なさは全国的にも有名になった。何よりも優先すべき喫緊の課題である。思い切った保健所の質量の強化をはかるべきと考える。地域住民に最も近い部署という観点からも保健所に相談体制の質量強化を求めたい。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人等が適切な治療を受けることができるよう、医療機関への専門治療プログラムの普及や研修等を通じて、依存症の専門医療機関や依存症の治療可能な精神科医療機関の裾野拡大を図ることとしております。</p> <p>また、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等に対し、適切な支援を行う人材が府内の様々な相談窓口配置されるよう取り組むこととしております。</p>
47	<p>人材の養成 ギャンブル依存症が低年齢化しており、コロナでばちんこや競技場へ直接出向くよりオンラインを通じて借金をしているケースが多く見受けられる、人材の養成には予防教育アドバイザー資格を持つ方々はもちろん、回復している当事者、家族の体験談を話す機会を設けていただきたいです。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>

第4章 具体的な取組み		
1	<p>予防啓発授業そのものの危険性については、別のパブリックコメントで指摘し、中止を求めた。</p> <p>本コメントでは教員が授業を行うということについて述べたい。当然のことながら教員の中にはカジノに反対の意見を持つものも多いと思われる。そのような教員個人の思想信条に反しても授業を行うことが強要されるのか。また教員に対する研修の実施についても述べられているが、この研修とは「カジノに反対する教員の考えを修正するための研修」なのか？またこの予防啓発授業を行うか、行わないかが勤務評定の材料になることはないのか。</p> <p>このように教員に予防啓発授業を行わせることについては、多くの疑念があるので、予防啓発授業そのものの中止を求めたい。</p>	<p>本計画で推進することとしている予防啓発授業等については、初めてギャンブル等を経験する割合が高い若年層が、将来ギャンブル等依存に陥らないよう、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図るために実施するものです。</p>
2	<p>この部分では「若年層を対象とした予防啓発の強化」として、大阪府下の全高校において、教員による、学習指導要領にに基づく予防啓発授業の実施が述べられている。しかしこれは、逆に若者をギャンブルに近づけ依存症の危機にさらす危険な試みである。</p> <p>アメリカの研究者、Johansson, Jらはその研究において、ギャンブル障害（ギャンブル依存）の危険因子として「若年における賭博の開始」「賭博場の利用しやすさ」「機械を用いた賭博」「賭博場の知覚操作（音、照明等）」などを挙げている。年齢層に注目すれば、高校生を対象とした「健康なギャンブルへの予防啓発」そのものが危険である。</p> <p>夢洲は大阪市内からはすぐに行ける交通至便の地であり、さらにアクセスが整備されると一層行きやすくなる。大阪カジノでは電子ゲームという機械を用いた賭博が6400台と圧倒的に多い。入場料も6000円と安く、高校生が2～3日アルバイトすれば稼げる金額である。カジノ内部の音、照明は若者にとって刺激的である。</p> <p>このように「カジノで依存症にならず健康に遊ぶ」ということは若者層にとって不可能である。「予防啓発授業」の中止を求めたい。</p>	<p>本計画で推進することとしている予防啓発授業等については、初めてギャンブル等を経験する割合が高い若年層が、将来ギャンブル等依存に陥らないよう、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図るために実施するものです。</p>
12	<p>肝心の依存症に対応できる人材育成の具体的な方策が、研修以外に記されていない。</p> <p>(仮称) 大阪依存症センタ新設の中身の検討まで立案されていない。必要な職員規模などが明示されていない。</p>	<p>本計画では、相談支援等を担う人材を養成するための手法として研修が有効と考えており、新たに段階的な相談員養成プログラムを作成するなど、より効果的な研修手法等について検討していくこととしております。</p> <p>また、「(仮称) 大阪依存症センター」の整備については、IR区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進することとしております。</p>
16	<p>(意見)</p> <p>若年層を対象とした予防啓発はより強化すべきである。</p> <p>(理由)</p> <p>若年層は、SNS等の利用度が高く、インターネットになじんでいることから、オンライン投票などを利用して、ギャンブル等にアクセスすることが容易である。ギャンブル等依存症についての正しい知識の普及と理解を促進する必要はあり、「ギャンブルは府民生活に楽しみをもたらす」という表現は排除し、さらに、ギャンブル等により依存症だけでなく、犯罪、過剰放火、地域の荒廃など様々な弊害をもたらされるものであることを強調すべきである。</p>	<p>本計画では、府内全ての高等学校等において教員による予防啓発授業等を実施するなど、若年層を対象とした予防啓発の強化に取り組むこととしております。また、公営競技におけるインターネット投票に関する注意喚起等を予防啓発授業等の機会を通じて行うこととしております。</p>
17	<p>(意見)</p> <p>「公営競技におけるインターネット投票に関する注意喚起等、啓発ツールやセミナー等の機会を活用して行う」に加えて、「関係事業者に対し、利用者に対する自粛の要請並びに啓発を行うよう働きかけをする」を加えるべきである。</p> <p>また、「啓発ツール」には、リーフレットはもとより若年層の目に留まるようインターネット上でも周知をはかるべきである。</p> <p>(理由)</p> <p>現在、公営競技におけるインターネット投票が増加している。府内の公営競技主催者等がインターネット投票に関する注意喚起や、本人・家族申告によるアクセス制限の強化に取り組んでいるというものの、現状はアクセス制限について、自主申告、家族申告合わせて低調である。依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進のためには、利用者の主体に任せられた制限だけでなく、公営競技主催者等が利用者に対する自粛を要請するなど強い規制が必要である。</p>	<p>公営競技主催者等に対する規制については、原則として国において一元的に実施されるものと認識しておりますが、各事業者は、国のギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づく様々な予防対策を実施されているところです。</p> <p>府としましては、インターネット投票に関する注意喚起等の普及啓発の取組みなどについて、事業者と協力して実施することとしております。</p> <p>また、若年層への予防啓発のための各種ツールについては、府Webサイト等を通じて広く周知していくこととしております。</p>
18	<p>(意見)</p> <p>相談窓口として、府内市町村に設置された消費生活相談センター、生活困窮者支援窓口や社会福祉協議会も加えるべきである。</p> <p>(理由)</p> <p>相談窓口として、大阪府こころの健康総合センターや保健所はもちろんのこと、多くの府民にとって市役所内や関連施設内にある消費生活相談センター、生活困窮者支援窓口も馴染みがあるといえ、また、社会福祉協議会も地域に根差していることからギャンブル等依存症の相談窓口としてふさわしい。</p>	<p>府内の相談窓口については、依存症相談拠点機関21カ所（R5.2月末時点）が設置されているほか、消費生活センター、生活困窮者相談支援窓口といった市町村や社会福祉協議会等の、府民に身近な地域の相談窓口との連携を図っているところです。</p> <p>また、こうした府内の多重債務、貧困、虐待、自殺等といった様々な相談窓口における相談員を対象とした研修を実施し、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等に対し、適切な支援を行う人材が府内の様々な相談窓口配置されるよう取り組むこととしております。</p>
19	<p>(意見)</p> <p>自助グループ・民間団体等が行う活動へ補助金を拡大するなどの財政的支援を充実させるべきである。</p> <p>(理由)</p> <p>自助グループ・民間団体の多くは、原則、無料で相談活動を行っている。一方、相談場所等としての事務所賃貸等の費用はかかっており、活動を維持していくことが厳しい団体が多い。</p> <p>自助グループ等の財政的支援では、補助金額を大幅に拡大すべきである。また、切れ目のない回復支援が可能となるよう、新規事業に対する助成だけでなく、継続事業についても補助金を支給すべきである。</p> <p>また、相談会場等として大阪府の施設を無償にて利用できるよう要請する。</p>	<p>本計画では、自助グループ・民間団体等を支援における重要なパートナーと位置づけ、協働を進めていくこととしており、自助グループ・民間団体等の強み等を活かした支援活動に対する財政的支援を拡充していくこととしております。</p>

20	<p>(意見) 予防から相談、治療及び回復支援体制の推進につき「I R 区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進」を「大阪府依存症対策センターを整備」に修正し、目標値につき「I R 開業までに整備」を「I R 開業にかかわらず」「令和7年度までに」に修正すべきである。</p> <p>(理由) 本計画はI Rカジノ誘致を前提として設定するべきではない。 I R事業はどの自治体においてもまだ認可されておらず、まして「オンラインカジノは違法であること」を指摘しておきながら（P.20,21）、I Rカジノ誘致がされたことを前提とし、カジノ収益のわずかな一部をギャンブル等依存症対策費に充てるというマッチポンプ的な取り組みを想定するなど断じて容認できない。 また、ギャンブル等依存症の患者や支援を必要とする人は現に存在しており、依存症支援体制の整備は喫緊の課題である。よって、依存症支援体制の推進は、本計画期間内である令和7年度中に行うこととすべきである。</p>	<p>本計画において、「（仮称）大阪依存症センター」については、区域整備計画において、IR開業に向けた新たな支援拠点として整備することとされていることから、これを踏まえ、I R 区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進していくこととしております。</p>
21	<p>(意見) I R事業者の取り組みに関する記述は削除すべきである。</p> <p>(理由) 大阪府警本部や府内公営競技主催者等の取り組みの記述に続いて、I R事業者の取り組みについて記述することは不適切である。I R事業が大阪で行われることを前提としているが、本計画はI Rカジノ誘致を前提として立てるべきでないことは前述のとおりである。</p>	<p>IR区域整備計画の認定がなされた場合には、IR事業者は、区域整備計画に取りまとめた依存防止対策を実施していくこととなるため、本計画において、事業者等による「その他の取り組み」として紹介しているものです。</p>
24	<p>ギャンブル依存症を診れる病院を60に増やすということですが、増やせばよいというのではなく、実際に精神科や心療内科で変なアドバイスをもたらした家族も多くいることから、質の担保をお願いします。ギャンブル依存症は身体症状がないので、病院で囲い込むことのないように、多くのロールモデルと出会える環境を作ってくれる方針をもつ病院を増やしてほしいです。（病気が進行して鬱や自殺念慮などに至る場合は別ですが）</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人等が適切な治療を受けることができるよう、依存症専門医療機関や依存症治療が可能な精神科医療機関の裾野拡大を図ることとしており、医療機関への専門治療プログラムの普及や研修等を通じて、質の向上にも努めてまいります。</p>
25	<p>大阪府警察本部 警察官の皆さんにギャンブル依存症という病気の知識を習得してもらいたい。その上で窃盗や横領があった時にギャンブルの背景が見えた時には安易に示談にせず、治療に繋げてもらえるようにしていただきたい。</p> <p>公営ギャンブル事業者 「警備員を配置、巡回により20歳未満の者の投票権の購入禁止を徹底する」というのは不可能だと思われる。年齢がきちんとわかる仕組みの導入をお願いしたい。またファミリーデーのような、低年齢の子供たちも含めてギャンブル場で遊ぶなどという企画は撤廃してもらいたい。大人のギャンブル場でいい。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
28	<p>高校ですべての生徒にギャンブルの怖さを教えるには、教員の研修だけでは不十分。依存症に苦しむ人のリアルな話を聞くことがギャンブルから高校生を遠ざける有効な手段になると考える。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
33	<p>大阪府はI R推進局が主体となり以前、高校生向けに「ギャンブルは生活に問題が生じないよう金額と時間の限度を決めて、その範囲内で楽しむものです」と、本来違法であるものを推奨し、提訴されたことがあった。それは昨年採択された「大阪府ギャンブル等依存症対策基本条例」の「ギャンブルは府民生活に楽しみをもたらす一方」と通じるものがある。犯罪の裏にはギャンブルがある、今回のフィリピンにおける収容犯罪でも明確である。現在、競馬等の業者側も学校教育を行っているが、ここでは「年齢制限」と「ほどよく楽しむ」ことが強調されている。ギャンブルは依存症だけでなく、犯罪、家庭崩壊、地域の荒廃など様々な弊害をもたらすものを若年層対策では強調すべきである。また、賭博は持統天皇の時代から1945年まで一貫して累々と禁止されてきたこと、戦後、特別法という形で一部許可されてきたこと、その結果、日本は世界で最大の賭博国家となっていることをとりわけ若年層に啓発すべきであろう。そして、「一攫千金を狙わず、地道に働く美しさ」を強調すべしと考える。</p> <p>相談支援体制の強化～ こころの健康センター、各保健所に到達する方々は自ら、あるいは家族等が相談したいと能動的に行動して予約された方々である。現状、多くの府民が相談にいきなじみのところは各市、各区に設置された消費生活相談センター、生活困窮者支援窓口、また社会福祉協議会であろう。ここOACとの連携を強化できないものかと考える。</p>	<p>府内の相談窓口については、依存症相談拠点機関21カ所（R5.2月末時点）が設置されているほか、消費生活センター、生活困窮者相談支援窓口といった市町村や社会福祉協議会等の、府民に身近な地域の相談窓口との連携を図っているところです。</p>
34	<p>自助グループは参加者の自由意志だけで、自らの献金だけで運営している。しかし、ミーティング、周年行事などは人数がたくさん集まるのでどうしても大規模な会場確保、多額の会場費が生じる。そのような場合、大阪府のもつ施設を無料提供していただけないでしょうか。</p> <p>めざす姿～ 個別目標～考え方「I R 区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進」を「大阪依存症センターを整備する」に変更する。理由＝I R開業には反対である。ギャンブル依存症はまさにギャンブル被害である。被害を生み出しマッチポンプのごとく依存症対策を講じるのは「犯罪」的でずらあ。本計画はI Rカジノ誘致を前提として立てられるべきではない。目標（値）「I R開業までに整備」を「令和7年度までに整備」に変更する。上記と同一理由による。</p>	<p>本計画では、自助グループ・民間団体等を支援における重要なパートナーと位置づけ、協働を進めていくこととしており、自助グループ・民間団体等の強み等を活かした支援活動に対する財政的支援を拡充していくこととしております。</p> <p>本計画において、「（仮称）大阪依存症センター」については、IR区域整備計画において、IR開業に向けた新たな支援拠点として整備することとされていることから、I R 区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進していくこととしております。</p>
35	<p>「府内の公営競技主催者等の取り組み」について～ 国のギャンブル依存症対策推進基本計画（令和4年版）の各種事業別計画を岸和田競輪、住之江競艇、大阪府遊技業協同組合にあてはめたものにすぎず、単なる注意喚起、啓発にとどまっている。事業者のギャンブル依存症対策にはこの間、インターネット投票に於けるアクセス制限の謳われているが、制限の自主申告、家族申請はあまりにも少なく功を奏していない。大阪府として、現状のギャンブル被害の深刻さを鑑み、強い規制を各関係省庁、各全国事業者に対して強く申し入れるべきだと考える。あわせて、テレビコマーシャルや交通要所に於ける大広告等、派手な露出広告の縮小、中止を大阪府として申し入れるべきと考える。最低、テレビCMについては在阪キーの民放に申し入れをすべしと考える。</p> <p>参考のI R事業者なるものの依存防止対策の掲載についてはまったく意味がない。削除を求める。おためごかしにカジノ収入のほんの一部をギャンブル依存症対策にまわす、マッチポンプを正当化することは許されない。</p>	<p>公営競技主催者等に対する規制については、原則として国において一元的に実施されるものと認識しておりますが、各事業者は、国のギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づく様々な予防対策を実施されているところです。</p> <p>また、IR区域整備計画の認定がなされた場合には、IR事業者は、区域整備計画に取りまとめた依存防止対策を実施していくこととなるため、本計画において、事業者等による「その他の取り組み」として紹介しているものです。</p>
44	<p>「（仮称）大阪依存症センター」を設立する意図が不明である。大阪依存症包括支援センター(OATIS)があるのに、なぜ、財政が厳しく中で、人件費をかけて、同じような機関を複数作る必要性があるのか、わからない。役割が大きく違うのであれば、「（仮称）大阪依存症センター」を設立する前に、施設の違いや必要性についても説明すべきであると思う。</p> <p>大阪府はそもそも、IR推進局のギャンブル等依存症対策研究会に産業側を入れている時点で、本気で依存症の対策を行う気があるのかと思う。ギャンブル等依存症対策基本法とIR推進法と根拠法が異なるため、会議が分かれてしまうことは仕方ないが、IR推進の方のギャンブル等依存症対策研究会に産業側を入れないように徹底すべきだと思う。</p> <p>基本理念にあるように、ギャンブル等依存症は多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することがわかっており、今IR設立に向けて大阪府が動くのであれば、対策をきちんと行わないと、犯罪率や自殺率は跳ね上がり、治安が悪くなるだけだと思う。カジノにハマった人間が増えると闇カジノやオンラインカジノ絡みの問題が勃発すると思う。</p>	<p>本計画において、「（仮称）大阪依存症センター」については、区域整備計画において、IR開業に向けた新たな支援拠点として整備することとされていることから、これを踏まえ、I R 区域整備計画の認定等の進捗に合わせ計画的に推進していくこととしております。</p>

48	<p>全高等学校相当数の教員が研修を受講の案が大変嬉しく思います。きちんと知識のある依存症予防教育アドバイザーの資格のある人をお願いしたいです。高校生はほとんどが自分の携帯を持っておりスマホからのオンラインによるギャンブル依存症が増加しているため回復し続けている高校生に年齢の近い当事者、親くらの年齢の立場の方々の体験談を話させてほしいです。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
49	<p>医療体制の強化 大阪でIRを開催するのであれば国に掛け合ってください、早急にギャンブル依存症を診れる医療機関を増やしてほしい。 ギャンブル依存症が低年齢化しているため、自殺者の増加を懸念されるためです。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人等が適切な治療を受けることができるよう、医療機関への専門治療プログラムの普及や研修等を通じて、依存症の専門医療機関や依存症の治療可能な精神科医療機関の裾野拡大を図ることとしております。</p>
50	<p>切れ目のない回復支援体制強化について 相談者へ自助グループ・民間団体への紹介率をR7までに100%を目標にしていきたいと思っています。依存症は医療では回復・完治しないピアサポートでなければ回復できない脳の機能不全の病気であるからです。相談者への紹介を引き続きお願いしたいです。</p>	<p>現状、相談拠点における全ての相談者が自助グループ等の紹介を求めている訳ではないことから、本計画では目標値を50%に設定しておりますが、自助グループ等との連携強化が重要であることから、目標値達成に向けた取組みの方向性として、新規の相談には、全て自助グループ等を紹介又は情報提供することとしております。</p>
51	<p>息子がギャンブル依存症です。もっと早くにこの病気の事を知ってればと今は思います。なので、予防という事はすごく大事で高校大学など啓発活動は重要です。早くから本人や家族にギャンブル依存症という病気を知識を持っていれば、病気にならずに済む可能性や病気になっても早く手をうつて、回復の方向に向かうなど対処ができます。世間を騒がす間バイトも、若い人達が金のために犯罪を犯しています。それもギャンブルをしようための資金であったり、借金の返済の為など、ギャンブルに大きく関わっています。もし、あなたの息子がギャンブル依存症だったら今の大阪のままでいいと思われませんか。</p>	<p>本計画では、府内全ての高等学校等において教員による予防啓発授業等を実施するなど、若年層を対象とした予防啓発の強化に取り組むこととしております。</p>
52	<p>オンラインカジノは違法だという事をもっと、啓発するべき。スマホ1つで安易にギャンブルが出来てしまい、お金を失っている現実味もないまま、のめり込む危険性を知らせてほしい。</p>	<p>本計画では、府民に対し、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図っていくための普及啓発に取り組むこととしており、オンラインカジノは違法であることを、啓発ツールやセミナー等の機会を活用して周知していくこととしております。</p>
53	<p>医療機関を受診したギャンブル依存症当事者や家族が、自助グループや民間団体に繋がれるように、連携をとり継続支援をしていく事が重要。医療機関の先生方と自助グループや民間団体のメンバーが常に対等の関係で、共にタッグを組んで依存症者を助ける同じ立場だと認識してもらいたい。</p>	<p>本計画では、医療機関を含む関係機関等が連携し、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が、相談・治療・回復を切れ目なく適切に受けることができるよう、OACのネットワーク強化を図ることとしております。 ※OACとは、関係機関・団体同士が情報共有・連携しながら、依存症の本人及びその家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援するためのネットワーク</p>
54	<p>1. 重点施策①若年層を対象とした予防啓発の強化 【意見】 若年層を対象とした予防啓発の強化は必要であるが、啓発資材や啓発授業の内容を十分に精査する必要がある。 【理由】 幼年期や青年期にギャンブルに接すると、ギャンブル依存症のリスクが高まる。従って、若年層を対象とした予防啓発の強化は必要であるが、その内容は、依存症等についての知識のみではなく、ギャンブルによって引き起こされる可能性のある家族の崩壊、借金、犯罪、自殺等の危険性も踏まえ、効果的な依存症発症の予防策を検討・実施すべきである。 大阪司法書士会では、大阪府内の高校等から依頼を受けて、高校生等法律講座を実施している。司法書士は、多重債務問題、ギャンブル依存症問題についての専門的知識を有しており、予防啓発の授業についても積極的に行ってきたし、今後も行っていく予定である。 また、啓発資材については、2018年12月に大阪府・市IR推進局が府内の高校及び支援学校高等部の各3年生に普及啓発の強化として配布したリーフレットには、体症防止の方策等の記載はなく、逆に「ギャンブルは生活に問題が生じないよう金額と時間の限度を決めて、その範囲内で楽しむ娯楽です。」との記載があり、ギャンブルを推奨するような内容であった。従って、啓発資材の作成や啓発授業の内容は、大阪府やIR推進局のみで作成するべきではなく、精神科医師や研究者等依存症の専門家の監修及び、事前に大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議に諮るなど、その内容について十分に精査、確認する必要がある。</p>	<p>本計画では、高校生等の若年層が、ギャンブル等依存症に関する正しい知識を持ち、理解することができるよう、予防啓発の取組みを推進していくこととしております。 なお、啓発資材の作成等に当たっては有識者等の意見を踏まえることとしております。</p>
55	<p>2. 重点政策③依存症の本人及びその家族等への相談支援体制の充実 重点政策⑤関係機関等との協働による切れ目のない支援の推進 【意見】 相談支援体制の充実のために、司法書士など法律専門職と連携し、様々な組織とのネットワークを構築するべきである。 【理由】 ギャンブル依存症は、借金問題をきっかけに発覚することが多い。大阪府では、多重債務問題について、これまでも「大阪府多重債務者対策協議会」を設置し、大阪司法書士会とも連携を図ってきた。 ギャンブル依存症者の特徴として、否認が強いことが挙げられる。様々な支援機関に相談に訪れても、賭博のことを秘匿しているケースが多い。従って、相談関係者が、病的賭博についての知識を持ち、依存症の支援機関と連携して支援をする必要がある。大阪司法書士会では、生活困者支援を行うことを目的とした委員会を設置し、相談対応に当たっているが、生活困窮の背後にはギャンブル等の依存症があることが少なくない。大阪司法書士会でも困窮者支援のための福祉職との連携を構築しているところ、医療機関等他機関とも連携の必要性がある。 相談支援体制の充実、切れ目のない支援のためには、司法書士等法律専門職と精神科やカウンセラー等の医療機関が連携し、総合的に支援する体制を構築する必要がある。</p>	<p>本計画では、ギャンブル等依存症の本人及びその家族等が、借金問題等の抱える課題に応じた適切な相談支援を受けることができるよう、法律専門職等との連携を含め、相談支援体制の充実を図ることとしております。</p>
56	<p>3. 第4章第2節 その他の取組み 【意見】 効果が限定的な取組みとなっているが、依存症発症予防に重点を置き、規制を強化すべきである。 【理由】 ギャンブル依存症は、賭博場が身近にあり、賭け事がしやすい環境にあると発症リスクが高まるとされている。日本は、パチンコ店が街中に存在し、入場は年齢制限以外はなく、大変身近な存在となっている。また、日本のゲーム機の設置台数は、2019年の調査では、約419万台と第2位アメリカの約90万台を大きく引き離して、世界一となっている（World Count of Gaming Machines 2019）。ギャンブル依存症の予防には、ギャンブルに接する機会をなくすほかに、ゲーム機を減少させ、ギャンブル依存症発症者のアクセス制限を設けるべきである。 現在の公営競技場及びパチンコ・パチスロ店での、依存症防止についての取組みは全く不十分である。入店に際しては、年齢制限を徹底し、全員に依存症の危険の告知と相談支援機関の紹介、各店舗が連携して、回数・金額の上限を設けること、依存症発症者の入場停止の措置をとるなど、依存症予防のシステムを構築することが必要である。 IR事業者では、入退場管理の実施、入場等回数制限措置、利用制限措置などの依存防止対策を実施するとあるが、大阪司法書士会では、平成26年10月6日付会長声明及び平成29年8月31日付意見書でもカジノ解禁に反対している。 区域整備計画に記載の依存防止対策は、現在でも各店舗が連携し、仕組みを作ることで可能である。また、24時間・365日利用可能な相談体制等の構築は、直ちに実施が可能である。今でも成人の3.4%にギャンブル等依存症が疑われているであり、IR事業者だけではなく、既存の公営競技場、パチンコ・パチスロ店においても、実施可能な対策を早急に行うべきである。 推進計画は、発症後の相談・支援が主な対策であり、効果も限定的で、被害が発生し、困窮に陥った後にしか介入しない内容となっている。既に多数の被害が発生し、今も苦しんでいる依存症者やその家族が大勢いるのであり、ギャンブル依存症の予防・早期発見に重点を置き、早期に、治療・ケア・再発防止のための規制と支援体制を総合的に構築するべきである。</p>	<p>公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）及びびちんこ・パチスロは法令で認められた施設であり、各事業者に対する規制は、国等の所管省庁において適切に実施されるものと考えております。 また、本計画では、若年層を対象とした予防啓発の強化や、依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を重点施策に掲げ、普及啓発に取り組むこととしております。</p>

第5章 推進体制等		
22	<p>(意見) 新規に設置される「大阪府ギャンブル等依存症対策推進本部」には傍聴できるよう公開するよう要請する。</p> <p>(理由) 同本部の構成員や公開の有無など設置・運営の詳細は未定だろうが、同本部の取り組みについて府民は関心を持っている。少なくとも同本部の議論は公開し、傍聴できるよう要請する。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>
23	<p>(意見) ギャンブル等依存症対策基金は府の予算で対応すべきである。</p> <p>(理由) 同基金に対して、ギャンブル等運営事業者から資金を拠出させることは反対である。基金に出資していることがギャンブル等運営事業者に対して免罪符を与えることになり本末転倒である。府が、ギャンブル等依存症対策に対する予算を拡大して、自ら責任を果たすべきである。その他一般人に対して寄附を求めるべきである。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策基金は、ギャンブル等依存症の本人やその家族等の回復支援等につながる事業に活用することし、府民の健全な生活の確保を図るとともに、府民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的に設置しており、当該趣旨に賛同いただける個人・法人からのご寄附を幅広く受け付けています。</p> <p>なお、当該基金は、特定目的基金にあたることから、府の財政運営基本条例により、府の予算（一般財源）を用いた積立てについては原則禁止されております。</p>
36	<p>本推進計画につき、バコメ後、大阪府ギャンブル等依存症対策推進本部開催とあるが、この重大性に鑑み、傍聴が出来る様にしてほしい。</p> <p>基金条例を改正し、「ギャンブル依存症対策の推進に資するため資金を積み立てること」としているが、ギャンブル産業に資金拠出をさせて免罪符を与える利益相反行為、マッチポンプは問題である。大阪府としてギャンブル依存症対策に予算を拡大して自らの責任を果たすべきである。そのうえで一般に寄付を求めるべきであろう。人の不幸の上に成り立つ、カジノIR計画を中止して、その大きな資金の一部でもギャンブル依存症対策に費やすべきである。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策基金は、ギャンブル等依存症の本人やその家族等の回復支援等につながる事業に活用することし、府民の健全な生活の確保を図るとともに、府民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的に設置しております。また、当該趣旨に賛同いただける個人・法人からのご寄附を幅広く受け付けています。</p> <p>なお、当該基金は、特定目的基金にあたることから、府の財政運営基本条例により、府の予算（一般財源）を用いた積立てについては原則禁止されております。</p>