

群馬県依存症対策推進計画 パブリックコメント一覧

・パブコメによる意見投稿は12件(インターネットからの意見9件、郵送2通、FAX1通)

No.	章	項目	該当箇所	提出された意見の概要	意見に対する考え方	修正した箇所
1				アルコール、薬物、ギャンブル、依存症により治療を受けている患者は増加傾向にあるというのは深刻に受け止め対策を。 本県には前橋競輪、ポートレース桐生、伊勢崎オートレースとあり、売り上げには増加傾向とあるが、依存症になり泣いている人もかなりいると思うと公営競技の存在自体必要か考える必要あり。思い切って群馬県はやめる決断をすることも検討してみてはどうか。 20歳未満の者の飲酒をなくす。妊娠中の飲酒をなくすきわめて大切なことで、もっときびしく徹底させる対策を考えるべき。	御意見ありがとうございます。本計画において、依存症の治療を受けている患者が増えていることを深刻に受け止め、しっかりと取組を推進してまいります。公営競技につきましては、関係事業者等と協力し、適切な環境整備に一層努めてまいります。また、20歳未満の者や妊娠中の飲酒の防止については重要な取組と考えていることから、酒類関係事業者をはじめとした関係機関と連携し、しっかりと対策を進めてまいります。	無
2	第1章 計画の 概要	P2 2 計画の位置付け		本計画の根拠法となる「ギャンブル等依存症対策基本法」において、厚生労働省はゲーム障害をギャンブル等に含まないとしているところである。しかしながら、本計画においては、ゲーム障害について触れている箇所があり、あたかも、当該法律におけるギャンブル等の対象にゲームが含まれるという誤った認識を県民に持たせかねず、不適切であり、その旨本文で明記するべきである。	御意見ありがとうございます。本計画は依存症全般に係る計画であると同時に、アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に基づく「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」と、ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項に基づく「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」としても、それぞれ位置づけているものです。そのため、薬物依存やゲーム依存については、そのどちらにも含まれないものとして位置づけており、第5章具体的な取組においても項目を分けて記載しております。	無
3	第3章 対策の 方針	P14 (2) 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり		「自助グループ及び民間団体」とありますが、名称を詳しく掲載した方がいいと思います。ギャンブル依存症の相談は当事者よりも家族からの相談の方が多いと思うので、家族の自助グループや家族会の名称も詳しく記載してほしい	御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、誰もが相談につながるができるよう具体的な団体名を記載する必要があると思われることから、13ページの備考欄に具体的な自助グループ及び民間団体を記載しました。	有
4				「自助グループ及び民間団体」とありますが、名称を詳しく掲載した方がいいと思います。誰もが相談できる相談場所の周知を積極的にして、早期の支援につなげてほしい		
5				「自助グループ及び民間団体」とありますが、どんな名称なんですか いろいろなところに名称を記載していただけたら 相談しやすくなると思います。		
6				自助グループとNPO法人全国ギャンブル依存症家族の会群馬と具体的に必要な支援先として明記してほしい。情報等を共有し連携強化することが支援にも役立つ体制づくりと考える。		

7			<p>ギャンブル依存症という社会問題に群馬県が取組む意欲には大変期待しますが、大学訪問での散発的な啓発セミナーではその場凌ぎになることが危惧され効果的に予防できるとは思えません（義務教育から行う必要もありそうです）。</p> <p>また、誰がどのようなセミナーを行うのか具体的な内容が見えません。</p> <p>出来れば依存症経験者の体験談や、脳科学者からの依存症のメカニズムについても取り入れられれば良いのかと思います。</p>		
8		<p>P18 重点課題2 将来に渡るギャンブル依存症の発生を予防する。</p> <p>【達成目標】計画期間中に啓発セミナーを年1回以上実施する。</p>	<p>（大学）在学中や就職を機に、ギャンブルにのめり込む人が多いと感じます。職場での安易な金銭の貸し借り、上司からの誘いなど、当人を取り巻く人間環境によっては人生を大きく狂わせてしまう程深刻な事態になる場合があるのです。県内でもギャンブルが原因と思われる横領事件なども耳にします。群馬県は公営競技も多いのでできるだけ多くの方にこの病気の恐ろしさを知ってもらい為にも大学に限らず企業でも啓発セミナーを実施していただくことを望みます。職場での理解があれば犯罪に手を染めさせる前に何らかの対処ができ企業側も優秀な人材を失うことも避けられると考えられます。セミナーには依存症当事者、家族の体験談等を聞く機会を設けて頂くと他人事ではなく誰にでも起こり得る病気なのだと感じてもらうことができると思います。また啓発習慣に合わせて大学や企業にチラシ等を配布して頂けたら有り難いです。</p>		
9	第4章 今季計画の重点課題と達成目標		<p>近年オンラインギャンブルの増加に伴い、ギャンブル依存症の若年化が進んでおり、学生に対する予防教育や啓発活動が重要であると考えています。学生への啓発のみならず、教職員の方々にもギャンブル依存症の現状を知っていただいたうえで予防教育に取り組んでいただけるよう、啓発セミナーにはギャンブル依存症から回復した当事者及び家族の体験談の場をぜひ設けてください。</p>	<p>御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、多くの県民が依存症に対する理解を深めることが重要と考えております。ついては、いただいた御意見を参考にさせていただき、より一人でも多くの県民に依存症のことを知っていただけるよう、今後もセミナー等を検討してまいります。また、その場には当事者や御家族の体験談を聞く機会を設けるようにするなど、より効果的な周知・啓発方法を検討してまいります。</p>	無
10			<p>ギャンブル等依存症啓発週間に、民間団体と連携して県庁ホール等で啓発イベントを開催してください。ギャンブル依存症の当事者やその家族は、周囲に病気であることが正しく理解されず、長い間社会で孤立し、家族だけで問題を抱え込んでしまうことが多いです。若年層への働き掛けと併せて、広く県民全体にギャンブル依存症を正しく理解してもらうことが、計画の趣旨にもあるとおり、誰もが安心して暮らすことができる群馬県を実現することに繋がると考えます。</p>		
11		<p>P18 12行目目標達成 「啓発セミナー」 下行 「支援制度の紹介」</p>	<p>啓発セミナー、支援制度の紹介などで、当事者・家族の回復に実績のある「NPO法人全国ギャンブル依存症家族の会群馬」でのセミナー、支援団体の紹介をお願いしたいです。</p>		
12	I 依存症全般に共通する取組	<p>P22 (1) 教育と啓発</p>	<p>ウ. 偏見解消の県民セミナーに県民全員が集まることは出来ない（極一部の関心のある人だけになってしまう）ので、エのリーフレット・カードに変えて群馬県の広報や市町村の広報誌に掲載をお願いしたい。</p>		

13			P19～20 治療拠点機関・専門医療機関について	公営ギャンブル・パチンコ先進県の群馬として、現状のゼロか所はあまりにも淋しいかと思います。あと6年先は遅すぎます。優秀な医師や専門家の問題で出来ないのであれば、県のプライドはさておき関東近県の医療機関との連携を考えていただきたい。		
14	第4章 今季計画の重点課題と達成目標		P21 【依存症全般に関する重点課題】治療医療機関・専門医療機関の選定数（ギャンブル等）	現状では、専門医療機関が0箇所となっており、R11年に5箇所の医療機関の選定数の目標になっていますが5年間の詳細な計画案を開示してほしいです 息子がギャンブル依存症ですが、群馬県には専門医療機関がなく、どの病院に受診してよいのかわからず他県で治療を開始しました。今後ギャンブル依存症の治療が県内でできるよう早急に治療拠点機関、専門医療機関の選定・確率をお願いします	御意見ありがとうございます。専門医療機関及び治療拠点機関については、国で定められた選定基準に満たず医療機関からの申請に基づき、審査、選定することとなっております。県として、今後も医療機関へ積極的に制度等を周知することなどにより、可能な限り早期に機関の選定が進むよう、引き続き取り組んでまいります。	無
15				現状では、専門医療機関が0箇所となっており、R11年に5箇所の医療機関の選定数の目標になっていますが5年間の詳細な計画案を開示してほしいです 息子がギャンブル依存症ですが、群馬県には専門医療機関がなく、どの病院に受診してよいのかわからず他県で治療を開始しました。今後ギャンブル依存症の治療が県内でできるよう早急に治療拠点機関、専門医療機関の選定・確率をお願いします		
16				現状では、専門医療機関が0箇所となっており、R11年に5箇所の医療機関の選定数の目標になっています。ざっくりな目標で本当に実現できるのか心配です。1箇所でも早くに選定してもらいたいのので、こまやかに計画を立てて実現させてもらいたいです		
17				ギャンブル依存症の専門医療機関の選定数が令和5年度現在0か所となっておりますが、県民として身近な地域で依存症治療が受けられるよう、令和6年度から順次設置してください。令和11年度に5か所とするのではなく、単年度目標も示してください。		
18				ギャンブル依存症の治療拠点機関が令和5年度現在0か所から、令和11年度には6か所と記載されているが、具体的に決めて実施して欲しい。(例えば令和9年に3カ所を東毛・西部・中部地区に、拠点病院名の明記)今現在、県内には専門医療機関がなく、息子を警察署に保護していただき、そこから入院先を決めて欲しいと言われたが、非常に迷った。専門医療機関の選定が早急に実現できるようご配慮願いたい。		
19				令和8年度に3箇所設置して欲しい 前橋 太田 渋川		
20				現状では、専門医療機関が0箇所となっており、R11年に5か所の医療機関の選定を目標としていますが、5年間でどのような計画で選定するのでしょうか。 具体的にどの病院を治療拠点とし、専門医療にするのか選定案を開示してほしいです。 息子がギャンブル依存症で、県内で治療を行いたいと思いましたが、群馬県では専門医療機関がなく、どの病院に受診してよいのか分かりませんでした。結局、他県での治療を開始しましたが、今後ギャンブル依存症が県内で治療できるよう、早急に専門医療機関・治療機関の選定・確立をお願いしたいです。		
21		P24 (3)関連問題への対応 イ	早急に受け入れ先の病院、治療拠点病院の選定を希望する。この病気の怖いところは、当事者の苦しみの先には死があるということ 緊急時に関係機関が連携し治療や支援へ繋げる体制づくりを希望する。			
22		治療拠点機関の選定数、専門医療機関の選定数	現在、ギャンブル依存症の治療、専門機関が0ヶ所ということに大変不安を抱きます。令和11年度までに治療専門機関を合わせて6ヶ所ではなく、早急に今年度は1ヶ所、その後毎年一箇所以上の設置を強く望みます（自殺企図などの緊急を要する事例が多い為）。			
23	第5章 具体的な取組	依存症全般に共通する取組	P23 (1)早期介入への取組 ア	関係機関・組織・民間団体が連携し相談窓口を広げて、学校等にも予防教育を早期に取り入れる具体的な取組の内容を明記してほしい。 私の息子は高校卒業後、就職してすぐにギャンブルで最初の借金をした。それから息子は13年間借金等を繰り返している。私は息子のことは誰にも相談できなく周りに隠して悩み続けてきた。母親である自分が、何とか解決しようとしたことが、息子のギャンブルの問題を悪化させてきたことによりやく気が付いた。ギャンブル等依存症が病気であることを知らせることは重要だと考える。	御意見ありがとうございます。県では、これまでも学校の教職員等を対象とした研修など、若年層を中心とした取組を進めてきたところですが、依存症に対する県民の正しい理解を促進するためには、早期の予防的取組は重要と思われることから、今後も教育委員会とより一層連携して対策を推進してまいります。	

24	第5章 具体的な取組	I 依存症全般に共通する取組	P24 (3) 関連問題への対応 イ	息子がもういなくなると自殺予告の連絡してきたとき、こころの健康センターに相談しました。様子を見てもしもの時は警察に連絡するように言われました。もしもの時で間に合うのでしょうか。警察にも相談しました。警察は23条というのがあるのですぐにでも保護しましょうか といってくれましたが続けて、ですが保健所の判断の判断ですぐに戻されてしまうのが現状です ともっていました。ギャンブル依存症患者は、アルコール・薬物依存症者と違い外見での判断は難しいです。希死念慮も高く落ち着くまで保護入院ができれば家族は安心できるのに。命の問題です。本当の連携をして命を守ってほしいです	御意見ありがとうございます。ギャンブル等依存症である御本人へのご心配、御推察いたします。御指摘いただいたとおり、ギャンブル等依存症と自殺とは関連があることから、令和6年度からの第4次群馬県自殺総合対策行動計画-自殺対策アクションプラン-においても依存症者等への支援を重点施策のひとつとして位置づけ、自殺対策と連動した取組を推進することとしたところです。具体的には、警察、消防、救急告示病院、市町村等の関係機関との情報共有により、自殺企図者を相談支援の窓口につなげるなど、ハイリスク者への支援を実施してまいります。今後も相談体制等を強化することで、困っている御本人や御家族に対応できるようにしたいと考えております。	無
25				ギャンブル依存症患者は希死念慮や自殺企図が多い。死んでやる 犯罪を起こしてやる等脅しもとれることを言うてくる。ただの脅しならよいですが、その判断は難しい。家族はずっと見張っているわけにもいかず不安を抱えて毎日を過ごしています。こころの健康センター、警察、保健所、病院が連携して命を守ってほしいです。保護入院もできる専門の医療機関を早く選定してほしいです		
26				ギャンブル依存症は、他の依存症と比較して自殺念慮や自殺企図率が高いことが明らかとなっています。自殺未遂などの緊急時に即時入院できるように体制を整えてください。		
27				昨年9月、息子はギャンブル依存症から自殺未遂をし警察に保護していただいた。息子は、アルコール依存症者や薬物依存症者のような酩酊状態・錯乱状態等の見た目で見分けやすい状態にはならず寧ろ冷静でしっかり対応できたため、23条通報は該当しなかった。しかし過去には自殺未遂を何度も繰り返して、まともな精神状態になかったことは確かである。この時に自殺に至った場合、息子の命は戻ってこない。現状において、こころの健康センター担当職員が23条適用可否判断をしているが、ギャンブル依存症の疑いによる自殺未遂などの緊急時においては、即時受け入れ可能な医療機関を設置して欲しい。		
28				ギャンブル依存症を原因とする自殺未遂があった場合、まずこころの健康センターで一時保護し、病院または保護施設につなげて欲しい。自殺成功を防ぐために。		
29				ギャンブル依存症患者は見た目では判断できませんが、うつ病なども発症している場合もあり、自殺などの可能性もあります。依存症が原因での自殺未遂時の緊急搬送には、必ず受け入れてくれる医療機関を置いて欲しいです。		
30	第5章 具体的な取組	I 依存症全般に共通する取組	P26 (1) 社会復帰の支援 ウ	自助グループメンバーがメッセージ活動に積極的に参加できた方が効果的である。	御意見ありがとうございます。自助グループの他にも家族会を含めた他機関との連携は重要と考えられることから、「自助グループ及び民間団体」と表記を変更しました。また、13ページの備考欄に具体的な自助グループ及び民間団体を記載しました。	有
31			P26 (1) 社会復帰の支援 ウ (2) 民間団体との連携 ア	「研修等で自助グループメンバーによるメッセージ活動の機会を設ける」に、ギャンブル依存症家族会のメッセージ活動に参加させて欲しい。当事者の回復や社会復帰には、家族や周囲の対応がとても重要なので、支援者の方に現状を知って欲しい。		
32			P26 (2) 民間団体との連携 ア	「地域の支援者が自助グループの活動を知ることによって・・・」→「地域の支援者が自助グループや民間支援団体の活動を知ることによって・・・」下線部分を付け加えてください。・リード文にも「依存症者及びその家族が、地域において自助グループや民間団体から・・・」という記載がありますが、アの文章にも民間支援団体という文言を加えていただきたいです。支援者の方向けの研修でもぜひ民間支援団体からのメッセージの機会を設けてください。依存症からの回復には、自助グループへの参加に加えて、民間支援団体による支援を受けることも依存症当事者及び家族にとって重要だということを、支援者のみなさんにも知っていただきたいです。		
33				「自助グループの活動」とあるが 「自助グループとNPO法人全国ギャンブル依存症家族の会群馬の活動」と具体的に名称を記載してほしい。私はこころの健康センターに連絡し、病院にも受診したが、その時に家族の会の情報を得ることができなかった。民間団体との連携とあるとは言えないと思う。病院・各支援先で知らせてもらえれば、より早い時期に家族会に連絡することができたと思う。		
34			P26 (2) 民間団体との連携 ア、イ	自助グループメンバー→家族の会も入れてください。回復者による体験談→当事者だけでなく、まずは家族が変わることが必要と思われる。家族の会による体験談も紹介してください。		

35	第5章 具体的な取組	I 依存症全般に共通する取組	P27 (1) 人材育成 ア	支援者のみなさんが、依存症者及びその家族に対して適切な支援を行っていただくために、地域生活支援者研修では、依存症当事者だけでなく、家族の体験談を聞いていただく機会も設けてください。同じ経験をした家族からの具体的なアドバイスに基づき、正しい対応方法を学んだことで、当事者を治療に繋げることができた事例など、問題の解決に結びついた現場の声を支援者のみなさんにもぜひ聞いていただきたいです。	御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、支援者や御家族が当事者を含めた家族の体験談を知ることには大変重要と思われることから、こころの健康センターで実施する地域生活支援者研修等をはじめとした各研修において、当事者やその御家族からの体験談を聞く機会を設けられるよう、積極的に検討してまいります。	無	
36				地域生活支援者研修では、支援者の方に適切な支援を行っていただくために、依存症当事者はもとより、家族の立場からの体験談を聞く機会も設けて欲しい。実体験からの家族の具体的なアドバイスや正しい対応方法、当事者を治療に繋がられた事例など、支援者の方に知っていただく機会を設けて欲しい。			
37				依存症当事者及びその家族を支援する人材を育成するため アの中に地域生活支援者研修を開催とあるが、実際に令和5年度依存症地域生活支援者研修会に参加してみて、各支援者の方々がギャンブル依存症の現状についての理解がないと思った。研修会の中で当事者の体験談があったが、内容はパチンコ・スロットによるものだと思った。現在はスマホ等を使ってのギャンブルや違法であるオンラインカジノ・FX等へと変化しており、ギャンブル問題の現状にあった体験談などが必要と考える。ギャンブル問題を解決した当事者や家族の体験談など現状に合った発表を積極的に検討してほしい。各支援者の方々は 現状のギャンブル問題を理解し関係機関・組織・民間団体で連携することが必要だと思う。地域生活支援者研修としてどのように連携するのか具体的内容を加えていただきたい。			
38				ギャンブル依存症は当事者より、まず家族が変わることだと思います。家族の回復例や体験談など経験のある一般の方を講師として招き、専門家の方が集まる場ではなく、支援者・家族の一般の方を対象とした研修として欲しいです。			
39	第5章 具体的な取組	III ギャンブル等依存症対策	P34 (1) 適切なアクセス制限・環境整備 (広報・啓発)	場内のデジタルサイネージに、ギャンブル依存症啓発動画を表示しているとのことですが、ネット投票も増えていることから ネット上でも啓発動画を流してほしい。	御意見ありがとうございます。いただいた御意見をもとに今後の取組の参考とさせていただきます。	無	
40			P34～38 ギャンブル依存症対策	そもそも行政が、ギャンブルを健全にたのしんでいる人がいると言い切るのは少しおかしい。(自分もかつてはやったことがあるが、負けて心が荒ぶことが度々あったので、依存症の入り口にいたのかもしれない) 「県民が適切に公営競技に参加し・・・」というくだりは、健全と依存は紙一重ということを理解されていないのではないかと？ また、各ギャンブル場の広報・啓発は形式的で実体が疑われる。今はインターネットでもできる時代なので無意味にしか見えない。	御意見ありがとうございます。ギャンブル等依存症と疑われる者の割合の推計値は成人の2.2%と言われており、実際の患者数と推計値には大きな差があることから、潜在的にギャンブル等依存症の状態にある方は少なくないと考えております。そのことから、今後も広報・啓発について各事業者と連携を取りながら、より効果的な方法について検討してまいります。	無	
41	第5章 具体的な取組	III ギャンブル等依存症対策	P37 (1) 関連問題への対応 ア	「適切な相談窓口を案内します」→「自助グループや家族会など、適切な相談窓口を案内します」自助グループや家族会などといった具体的な名称を入れてください。	御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、依存症に関連する問題が確認できた場合、自助グループ及び民間団体等へのつなぎは大変重要と考えています。そのため、計画全体を通じて今回のパブリックコメントの中で御指摘いただいたことを踏まえ、該当部分に具体的な連携先を追記する等の修正を行うこととしましたところ。一方、多重債務者の相談会等については、自助グループや家族会に限らず、状況によって様々な相談先を幅広く紹介する必要があることから、この項目においては、それらを総括して「適切な相談窓口」と表現することとしました。	無	
42				適切な相談窓口を案内とありますが、具体的にはどのようなところでしょうか。自助グループ、家族の会などの名称を挙げて頂いた方がいいかと思います。			
43				P37 (1) 関連問題への対応 ア (2) 相談支援の推進 ア			「適切な相談窓口を案内します」を具体的な名称を入れて欲しい。息子の時は、相談窓口で電話をしても結局は一般的な回答のみで、困り感は解消せず。自力でネットで検索してすぐ遠回りをした。
44				P38 (2) 相談支援の推進 ア			「適切な相談窓口を案内します」→「自助グループや家族会など、適切な相談窓口を案内します」自助グループや家族会などといった具体的な名称を入れてください。
45							具体的な機関や連絡窓口を明記した方が良い。困っている家族にとってたいへんありがたいことですから。
46	適切な相談窓口を案内とありますが、具体的にはどのようなところでしょうか。自助グループ、家族の会などの名称を挙げて頂いた方がいいかと思います。						

47	第5章 具体的な取組	III ギャンブル等 依存症対策	P37 (1) 関連問題への対応	「前橋刑務所、・・・のプログラムに職員が参加必要な助言を・・・」→「前橋刑務所、・・・のプログラムに職員や民間支援団体のメンバーが参加し必要な助言を・・・」他県では、回復した当事者を含む民間団体のメンバーが刑務所に出向いて、依存症のプログラムを実施しています。ぜひ群馬県でもこの取り組みを取り入れていただき、計画にも明記してください。	御意見ありがとうございます。いただいた御意見をもとに今後の取組の参考とさせていただきます。	無
48	第5章 具体的な取組	IV 薬物 依存症対策及び ゲーム依存症対策	P39	国際疾病分類は正式名称である「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」を行政文書として用いるべきである。略称を用いることにより、「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」に記載された（疾病以外の）関連保健問題までもが、あたかも疾病であるかのような誤った認識を与えうるからである。 厚生労働省、WHO（ICD）、アメリカ精神医学会（DSM）のいずれにおいても、ゲーム障害は病気・疾病（disease / illness）として扱っていないと認識している。そのため、「ゲーム障害」を「病名(病気の名称)」として挙げることは不適切である。	御指摘のとおり、「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」と表記を変更しました。また、ICD-11の和訳が確定していない状況で「病名で認定される」という表現は適切ではないため、「「ゲーム障害」の病名で認定されるを「「ゲーム障害」として位置づけられる」に修正しました。	有
49	第5章 具体的な取組	IV 薬物 依存症対策及び ゲーム依存症対策	P39	ゲーム依存について、「20歳未満の若者が多い」と断定するために十分な根拠を示すべきである。根拠がない場合、記載を削除すべきである。	御指摘のとおり、「対象者に20歳未満の若者が多い」ことを断定的に示す統計データ等は確認できていないことから、表記を「対象者に20歳未満の若者が多いという特徴がある点にも留意しながら」から「20歳未満の若者への普及啓発が重要である点にも留意しながら」に修正しました。	有
50	第5章 具体的な取組	IV 薬物 依存症対策及び ゲーム依存症対策	P39 1 発生を予防する P40 2 進行を予防する	ゲーム依存症については、国会における厚生労働省の答弁によると、令和3年時点でゲーム依存についての治療、予防に関する確立した科学的根拠、科学的知見は承知していないとある。科学的根拠、科学的知見に基づいて発生や進行の予防を行う旨記載すべきである。	御意見ありがとうございます。県としても、科学的知見に基づく対策は重要であると考えており、今後も引き続き、依存症対策全般に係る国内外の調査研究の状況などを注視しながら、各種施策を推進してまいります。	無