

「第3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と大阪府の考え方について

【募集期間】

令和8年1月 28 日(水曜日)14 時から令和8年2月 26 日(木曜日)24 時まで

【募集方法】

電子申請、郵送、ファクシミリ

【募集結果】

- ・55 名から 61 件(うち公表を望まないもの 26 件)のご意見等をいただきました。
- ・公表可のご意見等(35 件)及びご意見等に対する大阪府の考え方は以下のとおりです。  
(ご意見に具体的な名称等が記載されている場合は「\*\*\*」のように表記している場合があります。)
- ・公表不可とされたご意見等も含め、今後の施策の推進にあたっての参考にさせていただきます。ご意見等をお寄せいただきました皆様に厚くお礼申し上げます。

	ご意見等	大阪府の考え方
	第1章 基本的事項	
1	<p>昨今のギャンブル依存症の認識が、あまりにも科学的エビデンスを逸脱した主張を致しておりますので、科学的エビデンスに基づいた意見をさせていただきます。</p> <p>1・現在使われている ICD-10 の基準は古く、2027 年に日本で適用される ICD-11 では「制御が難しい」「優先順位が高い」など 5 つの必須特徴が明確で、より限定的です。</p> <p>2・有病率についても、資料で頻繁に引用される SOGS は偽陽性率が 53%と高い事から、令和 5 年度の最新調査では PGSI のみとなり 1.7%「PGSI は感度 67%:特異度 92%:有病率 41%」でした。また、「数百万人規模の借金問題」というイメージとは大きく異なり、***の無作為抽出調査(9,000 人)では 400 万円以上の借金は 0%(統計上全国で 2 万人以下程度)です。</p> <p>3・犯罪との関連も研究等から、反社会的行動と依存は共通の遺伝的脆弱性によることを示唆しております。当事者の反社会的行動は「依存症になった結果」であるとは単純には解釈できません。</p> <p>4・広告の影響についても、パチンコを対象とした縦断調査では、射幸性、広告宣伝視聴は、パチンコにおけるギャンブル依存症のリスクとは関連しない事が報告されております。</p> <p>5・オンラインカジノ利用者数は、***調査では利用経験者 346 万人(総人口 2.8%)と推計されておりますが、***への 2024 年相談件数は 91 人のみで、当事者割合は約 0.002%程度と極めて低い水準です。</p> <p>6・***、12 ステップにおいて必須の「自分の意志の力だけではギャンブルを止めることができない」という認知は、***では、「自分でギャンブルを止めることができない」という同様の認知が、障害化や重症化に強い影響がある事が報告されています。</p> <p>7・「ギャンブル依存症は誰もがなる可能性があり、依存症になるとギャンブルでしかドーパミンが放出されなくなり、他の対象や行為では放出されづらくなる」と啓発がされており、「ギャンブルにより脳に機能障害が生じる」とされておりますが、その調査が横断調査であり因果を断定できるものではありません。ギャンブル障害は、個々人の遺伝的リスクによるドーパミン放出の不均衡を基盤に、ギャンブル行動(環境要因)を通した、遺伝相互環境要因によって、問題が発生、維持される障害であって、「誰でもなる」脳の病気ではありません。単一因子モデルではなく</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組については、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>多因子モデルです。</p> <p>8・「性格は関係ない」と啓発されていますが、***でのビッグファイブ性格特性分類法では、神経症傾向が促進要因として強く影響している事が報告されています。</p> <p>9・私はパチプロをしていた関係で、自助グループに参加していた20人ほどの確定診断を受けたグループにパチンコを無料で指導していたことがあります。全員の特性として、期待値等の統計的知識の認識が乏しく、パチンコやパチスロの遊技行動が負けを減少させるために最適化されていないことが挙げられます。専門家がギャンブル依存症は「脳の病気」と主張しておりますが、統計的知識の認識が乏しく問題が発生しているのは、本当に「脳の病気」なのでしょう。前述した私が指導していたグループは、全員が遊技行動が最適化され、問題そのものが消失しております。</p> <p>10・今日までのギャンブル依存症政策がEBPMではなく、主義主張、利権の為にデータ等を恣意的に解釈、誇張されたPBEM(Policy-Based Evidence Making)であると言わざるを得ません。大阪府がギャンブル依存症対策のトップランナーを自称するのであれば、正確な科学的エビデンスに基づいた政策にすべきです。***等の民間団体への支援事業補助金は、その活動が、科学的エビデンスに基づいた合理性により、結果に妥当性が担保された団体に限定すべきです。</p> <p>11・こちらの意見は要約になります。詳細は、「総務省オンラインカジノに係るアクセス抑止の在り方に関する検討会」のパブコメで提言いたしました、こちら[<a href="https://gambling-disorder.blog.jp/archives/45281195.html">https://gambling-disorder.blog.jp/archives/45281195.html</a>]をお読みいただければ幸いです。PubMed等で脳科学、遺伝的要因、国内調査等論文を参照して書いております。</p> <p>12・私には学問的基盤はございませんので、現在のギャンブル依存症政策についての問題点のより正確な解説については、脳科学者、ギャンブル依存症研究者である、***や、多因子モデルとしての精密診断を提唱している、***を推薦します。</p>	
	<p>第5章 具体的な取組と目標</p>	
<p>2</p>	<p>大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画案に関する意見 本計画案について 次の点を要望します。</p> <p>1 用語の見直しについて 計画案では 基本法に基づき「ギャンブル等依存症」という表記が用いられています。一方で 世界保健機関が定める国際疾病分類 ICD 十一では「ギャンブル障害」とされており 国際的には障害として扱われています。「症」という表記は 薬で治る病気であるかのような誤解を生むおそれがあり 社会的理解を妨げる要因になります。依存問題は脳の機能変化や行動特性に関わるものであり 薬物治療だけで解決するものではありません。国際基準に沿う形で 計画全体の用語を「ギャンブル等依存障害」へ統一することを検討してください。</p> <p>2 ギャンブル等の範囲と宝くじの扱いについて 計画案では 宝くじもギャンブル等に含まれています。しかし 宝くじはクレジットカードや電子決済で購入できるため 後払いに近い形で購入が可能となり 依存リスクを高める要因となっています。また 宝くじ販売を担う銀行が対策推進会議に影響を及ぼす構造が存在するため 利益相反の管理が不可欠です。宝くじについて 次の点を求めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- クレジットカードや電子マネーや後払い方式による購入の禁止</li> <li>- 販売事業者を利害関係者として明確に位置付けた上で 会議体の透明性を確保する仕組みの整備</li> </ul>	<p>本計画における用語やギャンブル等の範囲などの内容は、ギャンブル等依存症対策基本法及びギャンブル等依存症対策推進基本計画を踏まえて記載しております。</p> <p>また、それぞれの事業者が行う取組については、本計画第5章第2節に、「公営競技場、場外発売所及びぱちんこ・パチスロ店は、国基本計画第二章 I に基づき、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の予防等に配慮するよう努める」旨記載しております。なお、ギャンブル等依存症対策の推進には、事業者における取組も重要と認識しておりますが、事業者への規制・制限等については、宝くじも含め関係法令等に基づき国において検討されるものと考えております。</p> <p>RGのうち予防については、主に重点項目①②に、PGについては主に重点項目③④⑤⑥に重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を定めており、本計画期間においてしっかりと進捗管理を行い着実に取り組んでまいります。</p>

	<p>- 若年層への広告露出の抑制</p> <p>3 パチンコと公営競技の区別について パチンコは金銭を使用する点ではギャンブル等に含まれますが 公営競技とは構造が大きく異なります。パチンコは一分あたりの使用金額が約四百円程度に制限されており 時間当たりの損失額に上限があります。一方で 公営競技は一回の購入で高額を失う可能性があり リスク構造が全く異なります。この違いを踏まえ 同列に扱うことは実態に合いません。計画案では分類が一括されていますが リスク評価に基づいた整理を行うことを求めます。</p> <p>4 後払いギャンブルの禁止について 依存問題を深刻化させる最大の要因は 後払いでのギャンブルです。競馬業界が翌月支払い枠の導入を進めていますが これは実質的な借金であり 依存状態の人にとって極めて危険です。また 電子通貨を経由すると 実質的にクレジットカード払いと同じ構造となり 現行法では十分に規制されていません。次の点を強く求めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- クレジットカードや電子マネーや仮想通貨を用いた後払い的ギャンブルの全面禁止</li> <li>- 電子決済を利用した実質後払いへの法的整備</li> <li>- 公営競技における翌月払い枠の禁止</li> </ul> <p>5 PGとRGの混同を避けること 北米の最新の議論では 依存問題は次の二つに分けて考えるべきとされています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PG 依存問題に苦しむ人への支援</li> <li>- RG 予防や健全利用の啓発</li> </ul> <p>この二つを混同すると 経済活動を不必要に抑制したり 逆に支援が薄まるなど 政策効果が曖昧になります。本計画は 依存問題に苦しむ人を救うことを中心に据え 予防とは別の体系として整理することが必要です。</p> <p>まとめ 本計画は 大阪府の依存対策の基盤となる重要な文書です。国際基準 決済環境の変化 依存研究の最新動向を踏まえた見直しが不可欠です。特に</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 用語の国際基準化</li> <li>- 宝くじや電子決済や後払いギャンブルの規制強化</li> <li>- パチンコと公営競技のリスク構造の違いの明確化</li> <li>- PGとRGの分離</li> </ul> <p>は 依存問題で苦しむ人を確実に救うために欠かせない視点です。以上の点を踏まえ 実効性の高い計画となるよう検討を求めます。</p>	
3	<p>【重点2】①高等学校等における予防啓発授業等の実施率→毎年度 100% →「ギャン太郎」を啓発動画として出す大阪府が、高校生の予防啓発に本気で取り組んでるとは言えない。100%の目標設定が不十分である。 ギャンブル依存症を実際に支援している団体を蔑ろにしている。 何故、ギャンブル依存症を専門としている医師や当事者、家族の意見が反映されないのか？ 700万円近い税金が依存症の知識がない業者に使われるのか？ 依存症の啓発、教育には回復した当事者と家族が関わるべきである。</p> <p>②教員向け研修会の参加者数→毎年度 500 名以上 →人数だけでなく内容が大事である。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、医療体制の充実が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>「ギャン太郎」を世に出す大阪府職員が講師では不十分である。 回復した当事者を委託事業として講師料を支払うための予算を取る。</p> <p>【重点4】①ギャンブル等依存症を診ることができる精神科医療機関数→R10年度末までに100機関 →現在名前が上がっている病院もギャンブル依存症の患者のまともな受け入れが出来ていないのに、100機関に増やせる根拠はどこにあるのか？ ありえない目標はいらない。借金苦で自殺に追い込まれている若者を守るためにも、確実に入院できる病院を作ること。</p>	
4	<p>【予防・啓発】若年層への教育を重視する場合 主に、子供や学生がギャンブルに触れるリスクを心配されている方向けです。 該当箇所：第3章 基本的な施策 1.普及啓発及び予防教育の推進 意見の内容： 「若年層への予防教育の強化に賛成です。最近ではオンラインカジノなど、スマートフォン一つで安易にギャンブルに触れられる環境が広がっています。学校での講演会だけでなく、SNS 広告や動画プラットフォームを活用した、若者の目に留まりやすい啓発活動をより具体的に盛り込んでいただきたいです。また、親世代に対しても『ゲーム課金とギャンブルの境界線』についての注意喚起を行う項目を追加すべきだと考えます。」</p> <p>【相談・支援】家族へのサポートを重視する場合 本人だけでなく、振り回される家族の苦しみを理解してほしい方向けです。 該当箇所：第3章 基本的な施策 2.相談支援体制の整備等 意見の内容： 「本人が拒否して相談に繋がらないケースが多いため、家族に対する支援をもっと明確に打ち出してほしいです。家族が孤立せず、早期に専門機関へ繋がれるよう、保健所や市町村窓口での『家族向けワークショップ』の定期開催や、夜間・休日でも繋がる家族専用ダイヤルの拡充を計画に盛り込んでください。家族が回復することが、結果として本人の回復の第一歩になるという視点を強化していただきたいです。」 「家族支援の為、***へ繋ぐ連携強化が必要です。」</p> <p>【民間連携】自助グループや回復施設の支援を重視する場合 行政の枠組みだけでなく、現場で活動する団体の重要性を訴えたい方向けです。 該当箇所：第3章 基本的な施策 4.回復を支援する体制の整備 意見の内容： 「医療機関だけでなく、***や民間回復支援施設との連携強化を要望します。依存症は治療して終わりではなく、その後の『生き直し』の継続が重要です。民間の支援団体は慢性的な資金・人手不足であると聞きます。大阪府独自の基金を活用し、これらの団体への活動助成や、活動場所の提供(公共施設の無償貸出など)をより積極的に行うことを計画に明記してください。」</p> <p>先日の騒がれた動画のような事が、もう二度と無いことを願います。自分事としてこの問題を取り組んで頂きたいです。</p>	<p>ご意見を踏まえ、家族支援の強化について、重点施策①に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、相談支援体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

5	<p>私は大阪府在住ではありませんが、IR やギャンブル等依存症対策は府民のみならず全国的な影響がある政策であると考え、本意見を提出します。</p> <p>IR 開業を推進する一方で、ギャンブル等依存症による社会的コストの府独自推計が示されていないことは、政策の整合性および説明責任の観点から重大な問題であると考えます。</p> <p>本計画(案)では、相談支援や啓発の強化が掲げられていますが、医療費、生活保護費、多重債務対応費、労働損失、司法関連費用、家族支援費等を含む社会的損失の定量的把握が行われていません。経済効果のみを示し、負の影響の規模を明示しないままでは、政策の費用対効果を検証することはできません。</p> <p>少なくとも、IR 開業前のおお阪府内における社会的コストのベースライン推計を実施し、開業後も定期的に公表・検証する仕組みを本計画に明記すべきです。</p> <p>また、「ワンストップ型大阪依存症センター」の整備が示されていますが、当該センターが実際に回復までを継続的に支援できる体制となるのか、具体的な人員配置、専門職の確保数、医療機関との連携体制、家族支援の仕組み、アウトカム指標(回復率・継続支援率等)について明確な記載がありません。</p> <p>単なる相談窓口の集約にとどまるのではなく、治療・回復・社会復帰までを一体的に支える実効性ある拠点となるのか、その機能と成果指標を具体的に示すべきです。</p> <p>依存症対策を掲げるのであれば、影響の全体像を数値で示し、その上で回復支援体制の実効性を検証可能な形で明記することが不可欠であると考えます。</p> <p>相談件数の増加を成果とするのではなく、回復に至った人数や再発防止率など、実質的成果を指標とすべきです。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組について、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的目標を定めています。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いたうえて、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p> <p>また、(仮称)大阪依存症対策センターについては、依存症に悩む方が相談等の必要な支援を受けることができるよう、相談・医療・回復のワンストップ支援、普及啓発・情報発信、調査分析、人材養成等の機能を有する拠点として、令和 11 年度に開設することをめざしています。センターにおいては、自助グループ・民間団体・医療機関・市町村等との連携体制のもと、総合的な支援体制の強化・拡充を図ることとしており、今後基本計画の策定、人材の確保の検討などの準備を計画的に進めてまいります。</p>
6	<p>大阪府に住むギャンブル依存症の家族の者です。大阪は IR ができてしまうことが決まっています、ギャンブル依存症対策はトップランナーを目指すと威勢のいいことを言っていますが、その実態はなかなか見えてきません。特に私が懸念しているのは、若者に対する啓発がおくれているということです。ここ数年若者をターゲットにしたオンラインギャンブルがものすごい勢いで、広まっています。スマホ一つで簡単にギャンブルができてしまうにもかかわらず、それによってギャンブル依存症になるリスクがあることは全く周知されていません。大人たちが儲けを優先して若者から搾取しようとしています。そんな現状にもかかわらず大阪府市が高校生向けに作った動画はギャンブル依存症が脳の病気だと理解も出来ないような内容で各所から批判を受けました。先日は、新聞の折込チラシで「大阪の成長に向けて始動」と華々しく IR のチラシが入っていました。毎年約 1060 億円の収入が見込まれると書いてありました。そしてその 80% がカジノの収益で運営するといっています。ギャンブルに負けた人のお金で運営するのです。依存症対策が全然なのに、リアルカジノはドンドン進んでいっています。一体この恐ろしい現状を誰が改善して誰が止めてくれるのでしょうか。依存症センターもどこにどんな物が作られるのかもわかっていません。ギャンブル依存症は脳の病気です。一度罹患すると簡単には回復できません。自殺に至るケースも多いです。経済成長の為に人の命が削られていく事は許されません。ギャンブル依存症対策に関わる行政はもっと勉強してほしいです。IR を宣伝する広告宣伝費と同じくらいの予算でしっかりとギャンブル依存症の啓発にも力を入れてもらいたいと思います。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、相談支援体制の充実が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いたうえて、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
7	<p>私はギャンブル依存症当事者の家族の立場から意見を述べます。</p> <p>第 3 期計画(案)において、違法オンラインギャンブルへの啓発強化や「(仮称)大阪依存症対策センター」の整備、医師の確保・養成を推進すると明記されたことは評価いたします。依存症対策を総合的に進めようとする姿勢に敬意を表します。</p> <p>しかしながら、依存症は本人だけの問題ではなく、家族全体の問題であることを、より明確に位</p>	<p>ご意見を踏まえ、家族支援の強化について、重点施策①に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、相談支援体制の充実が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお</p>

<p>置づけていただきたいと思います。</p> <p>ギャンブル依存症は、経済的困窮、多重債務、家庭崩壊、子どもへの影響など、家族に深刻な二次被害をもたらします。家族は強い不安や孤立感、罪責感を抱えながら支援を求めることが多く、早期に相談できる体制の充実が不可欠です。</p> <p>つきましては、以下の点を要望いたします。</p> <p>家族支援を明確な柱として位置づけること</p> <p>家族向け相談窓口の拡充、家族教室や自助グループとの連携強化を計画に明記していただきたいと思います。</p> <p>早期発見・早期介入のための教育・啓発の充実</p> <p>学校や職場において、依存症は「意志の弱さ」ではなく回復可能な病気であることを伝える啓発を強化し、偏見をなくす取組を進めていただきたいと思います。</p> <p>違法オンラインギャンブル対策の具体化</p> <p>若年層への影響が大きいことから、具体的な相談導線の明示や、SNS 等を活用した実効性ある情報発信を強化していただきたいと思います。</p> <p>回復支援体制の地域格差の是正</p> <p>医療機関や専門相談機関が限られている地域への支援策を明確にしてください。</p> <p>依存症は適切な支援があれば回復できる病気です。しかし、支援につながるまでに多くの家族が孤立しています。家族支援を強化することは、当事者の回復促進にも直結します。</p> <p>大阪府が、当事者と家族双方に寄り添う実効性のある計画を策定されることを強く希望いたします。</p> <p>以上</p>	<p>伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
<p>8 私は、家族がギャンブル依存症の当事者である立場として、本計画案について以下の意見を述べます。</p> <p>ギャンブル依存症は、本人の意思や性格の問題ではなく、誰にでも起こり得る「回復可能な病気」です。しかし現場では今なお、正しい理解の不足、支援につながるまでの高いハードル、家族の孤立が大きな課題となっています。</p> <p>その意味で、第3期計画において「違法なオンラインギャンブルへの対策」や「(仮称)大阪依存症対策センターの整備」が盛り込まれていることは重要だと評価します。</p> <p>一方で、計画が「理念」や「啓発」にとどまり、実際に困っている当事者や家族に届かない対策にならないよう、以下の点を強く求めます。</p> <p>1. 当事者・家族の意見を継続的に反映する仕組みの明確化</p> <p>計画の策定・評価・見直しの各段階において、回復当事者、依存症者の家族、家族支援団体や自助グループの意見を形式的ではなく、実質的に反映する仕組みを明記してください。現場の声なくして、実効性ある対策は生まれません。</p> <p>2. 若年層・オンラインギャンブル対策は「現実に即した内容」を、違法なオンラインギャンブルに関する啓発については、「やってはいけない」「危険である」という抽象的な表現だけでなく、実際にどのように勧誘されるのか、なぜ依存が進行しやすいのか、困った時にどこへ相談すればよいのかを当事者の体験を踏まえたリアルな内容で伝えることが不可欠です。特に高校生・若者向け啓発は、広告的な演出よりも「共感と現実性」を重視すべきです。</p> <p>3. 家族支援を計画の中心に位置づけてください</p> <p>依存症は本人だけでなく、家族全体を深刻に追い込みます。しかし現実には、家族支援は本人支援の「付随的扱い」に留まっています。家族が早期に相談できる窓口の明確化、家族向けの継続</p>	<p>ご意見を踏まえ、家族支援の強化について重点施策①に、自助グループ・民間団体等との連携について重点施策⑥に、取組を追記しました。また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、相談支援体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>的な相談・学習の場の確保、家族会・民間団体との連携強化を、計画の中で明確な柱として位置づけることを要望します。</p> <p>4.「支援につながらない人」を生まないための具体策を 依存症の相談窓口が存在していても、「敷居が高い」「責められるのではないか」「どこに相談すればいいかわからない」という理由で、多くの人が支援につながれていません。(仮称)大阪依存症対策センターの整備にあたっては、匿名・無料・非対面相談の充実、医療につながる前段階の伴走支援、民間・当事者団体との実務レベルでの連携など、実際に人が動ける導線設計を強く求めます。</p> <p>ギャンブル等依存症対策は、「計画を作ること」ではなく、一人でも多くの人を孤立せず、回復への一歩を踏み出せる社会をつくるのが目的です。第3期計画が、当事者や家族の声に真摯に耳を傾け、現場で「役に立つ」「救われた」と実感できる計画となることを強く期待します。</p>	
9	<p>私はギャンブル依存症当事者の家族です。依存症は「自己責任」の問題ではなく、家族の生活基盤を破壊し、心身ともに追い詰める深刻な社会問題です。家族は多重債務、暴力、失職、孤立などに直面しながらも、十分な支援につながらない現実があります。</p> <p>大阪府が第3期計画(案)を策定されるにあたり、違法オンラインギャンブル対策や依存症対策センター整備を掲げられたことは評価します。しかし、家族支援の具体策と実効性がなお不十分であると言わざるを得ません。</p> <p>以下を強く求めます。</p> <p>家族支援を計画の柱として明確に位置づけ、専用相談窓口・家族教室・緊急経済相談体制を具体的数値目標とともに整備すること</p> <p>違法オンラインギャンブルに対し、若年層への強力かつ継続的な予防教育を実施すること</p> <p>当事者・家族団体を正式な協議の場に参画させ、施策決定過程に継続的に関与させること</p> <p>依存症は回復可能な病気ですが、支援がなければ悪化します。家族がこれ以上孤立し、犠牲を強いられることのないよう、実効性ある対策を強く要望します。</p>	<p>ご意見を踏まえ、家族支援の強化について、重点施策①に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、相談支援体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
10	<p>私はギャンブル依存症の家族です。依存症は本人だけでなく、家族にも深刻な影響を及ぼします。借金や家庭内トラブルにより、家族は大きな精神的・経済的負担を抱えます。計画の中で家族支援について触れられていますが、より具体的な支援体制の明記を希望します。特に家族会や自助グループとの連携強化を明確にさせていただきたいです。家族が孤立せず支援につながることが、結果として本人の回復にもつながると実感しています。当事者および家族の声を、計画の実施・評価の場に反映させる仕組みづくりを求めます。</p>	<p>ご意見を踏まえ、家族支援の強化について重点施策①に、自助グループ・民間団体等との連携について重点施策⑥に、取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には相談支援体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
11	<p>私の息子は公営競技のオンライン投票でギャンブル依存症を発症いたしました。ギャンブル依存症は、一家離散、家族も貧困になる・精神疾患になる、子ども成長に影響がでるなど、周囲も巻き込まれ、社会的に深刻な影響を与えます。ギャンブル業界は金を絞り出すために巧妙に仕組まれたサイトから、スマホ一台で、いつでもどこでもギャンブルにアクセスしやすい状況を作り出しています。IRはオンラインギャンブルの入り口になるだけです。***の論文「***」にもあるとおり、これは個人の責任という概念ではなく、ギャンブル業界から市井の人を守る、公衆衛生上の問題です。ギャンブル依存症はWHOでも認められたれっきとした病気です。病気ですから治療につなげることができます。ギャンブル依存症は低年齢化しており、若い人ほど重症化しやすい病気です。重症化の先には自死や犯罪に巻き込まれるという深刻な問題に発展します。正しい</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしてしっかりと進捗管理を行い、着実に取り組んでまいります。</p>

	<p>知識こそが、予防と早期治療につなげることができます。ギャンブルは利得権者と胴元が儲かるようになっているのはわかりきった事実で、付加価値のある経済成長などありません。IR など地獄をみるだけで絶対反対です。ギャンブル依存症を甘くみないでください。啓発動画の「ギャン太郎」で大阪の無理解が露呈したのです。***や***などの専門の民間支援団体と協力・連携して、私たちの未来をこの残酷な病気から守る取組を早急に進めてほしいです。</p>	
12	<p>大阪府はこれまで、依存症対策のトップランナーになると明言してきました。その言葉が本当なら、どうしてもお願いしたいことがあります。</p> <p>WHO では、依存症分野においてピアサポート(回復した当事者や家族による支援)の有効性が位置付けられていると聞いています。実際に回復した人の話、家族として立て直してきた人の話は、より共感力があり医師や専門職とは違う力があります。</p> <p>私は家族として、専門家の説明よりも、同じ経験をした人の言葉に救われました。 「あなたのせいじゃない」と言われたこと、 「一緒に乗り越えられる」と言われたこと、 それが回復の第一歩でした。</p> <p>計画案には当事者団体との連携と書かれていますが、連携だけでは弱いと思います。</p> <p>トップランナーを目指すなら、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回復した当事者や家族を正式な支援の一員として明記すること</li> <li>・府の事業や研修、啓発に必ず参画できる仕組みを作ること</li> <li>・会議や検討、審査の場に当事者・家族をきちんと入れること</li> </ul> <p>を、はっきり書いてほしいです。</p> <p>医療は大切です。 でも依存症は、治療だけでは終わりません。 日々の生活の中で回復を支えるのは、経験者の力です。</p> <p>大阪府が本気でトップランナーになるなら、 ピアサポートを「できれば」ではなく、「必ず位置付ける施策」として入れてください。</p> <p>当事者や家族を意見者や 協力者ではなく支援の一員として扱ってほしいと強く願います。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

<p>13</p>	<p><b>【対象となる項目】</b>  第5章 第1節  重点施策①②「発症予防・正しい知識の普及啓発の強化」、  重点施策⑤「関係機関等との協働による切れ目のない支援の推進」  および重点施策⑦「(仮称)大阪依存症対策センターの設置準備」</p> <p><b>【意見の内容】</b>  ギャンブル等依存症対策が絵に描いた餅にならず、実効性のあるものとするために、以下の3点を強く要望します。</p> <p>1. 予防啓発活動における民間支援団体との実質的な協同  計画案では「普及啓発の強化」が掲げられていますが、行政主導の啓発ではなく、当事者の生の声や民間支援団体の知見を企画段階から取り入れるべきです。根性論や自己責任論に基づく時代遅れな啓発となってしまった「ギャン太郎」の動画と同じことを繰り返さないために、日頃からこの問題に取り組んでいる当事者・家族の民間団体と、ギャンブル依存症の専門家・支援者の声に耳を傾けて頂きたいです。依存症の「脳の病気」としての側面や、当事者を孤立させないための正しい接し方を伝えるには、知見と実体験に基づいたメッセージが不可欠です。啓発動画や資料の作成において、民間団体と協同して制作・発信することを明文化してください。</p> <p>2. 民間支援団体の知見を反映する場の定例化  「切れ目のない支援」の実現には、自助グループや民間団体の存在が極めて重要です(第5章 重点施策⑤)。しかし、現状の連携会議だけでなく、施策の評価や見直しの段階において、現場で当事者・家族を支える団体の意見がダイレクトに届く仕組みを強化してください。また、回復に最も効果的とされる自助グループへの情報提供や12ステッププログラム等の紹介を、相談窓口の標準業務としてより徹底する案は是非実行していただきたいです。依存症は「誰でもなり、誰でも治る」脳の病気です。当事者が救われると感じる実効性のある対策にするために、現場の知見を最大限に活用することを強く求めます。</p> <p>3. 大阪依存症対策センターで具体的な支援と効果的な対策を  ギャンブル依存症は、多重債務による生活破綻や困窮が回復の大きな障壁となります。回復施設への入寮が有効なケースでも、多額の費用がネックとなり、家族が重い負担を強いられている現状があります。センターの事業として、民間施設への入寮費の補助制度や、巻き込まれた家族の生活再建のための包括的な支援を盛り込んでください。  また、「何が回復に有効だったか」を検証する調査研究機能をセンターに持たせてください。特に、大阪府内の当事者の実態調査、自助グループや民間団体による支援が回復に与える影響の数値化など、「科学的根拠に基づいた対策」を立てるための専門的な研究を推進すべきです。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。</p> <p>ギャンブル等依存症対策の推進には、予防・普及啓発、予防教育の強化、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p> <p>また、(仮称)大阪依存症対策センターについては、依存症に悩む方が相談等の必要な支援を受けることができるよう、相談・医療・回復のワンストップ支援、普及啓発・情報発信、調査分析、人材養成等の機能を有する拠点として、令和11年度に開設することをめざしています。センターにおいては、自助グループ・民間団体・医療機関・市町村等との連携体制のもと、総合的な支援体制の強化・拡充を図ることとしており、今後基本計画の策定、人材の確保の検討などの準備を計画的に進めてまいります。</p>
-----------	---	--

<p>14</p>	<p>「国の推進計画に基づいてやっている」と言うことは簡単ですが、大阪府にカジノを作る以上、責任を持ってやってください。 大阪府の職員の方のご家族が今後ギャンブル依存症になる可能性は十分にあり、自分ごととして考えてください。</p> <p>私は夫のギャンブル依存症が分かった時、まず大阪府の LINE 相談(依存症ほっとライン)を利用しました。 担当者は、私の話を聞いて、ひたすらに共感こそしてくれたものの、具体的な行動提案や民間団体の紹介はありませんでした。</p> <p>【相談員は、依存症の知識をしっかりとった人材を配置してください。】</p> <p>また、夫には依存症総合ポータルサイトを提供し、アプリを入手させましたが、全く効果がありませんでした。ギャンブルをやっている渦中の人には何の効果もないものですので、これを依存症対策と謳うのはやめてください。</p> <p>私は、民間団体の***と***に相談して、夫への対応を変えたことで、夫は***の当事者支援部に繋がることができ、今は回復活動をしながらギャンブル依存症の当事者を助ける側に回っています。 私たち***の会員は皆、悩んでいる人を本気で助けたいし、ギャンブル依存症になる人を1人でも減らしたいと思っていますので、私たちともしっかり連携した対策をしていただければと思います。 よろしくお願いいたします。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。 また、ギャンブル等依存症対策の推進には、自助グループ・民間団体等との連携や人材養成の推進が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
<p>15</p>	<p>概要 P1 ④ギャンブル等で悩んだ人が最初に相談する際に知りたかったこと(本人) →多重債務相談窓口や弁護士司法書士の窓口、また医療機関を挙げている。自助グループや民間団体、回復施設があるということが周知されていないことがここで明らかになった。また「借金相談をしても治療に向き合わなければまた同じことがおこる」という依存症の正しい知識や、問題はお金ではなく病気の治療だということの理解が不足している。啓発を改善していただきたい。</p> <p>概要 P2 全体目標 指標1と2が示されているが、第3期計画では、ここに「自助グループの認知度」の項目を追加してほしい。例【指標3】「ギャンブル依存症の自助グループ***を知っている V大阪独自の支援体制の推進 重点⑥ 自助グループ・民間団体等の活動の充実のところ、自助グループ・民間団体等が行う活動への支援と協働」と書かれているところを変えてほしい。「自助グループや民間団体の現場での知見や経験を活かすためにも、支援にとどまらず対等な立場での協働が進むこと」という内容を希望する。</p> <p>第3期ギャンブル等依存症対策推進計画、P7 個別の指標項目 1, 高等学校等における予防啓発授業数の実施率 4校で目標値 100%というのは目標が低すぎる。 6.ギャンブル等依存症を診ることができる精神科医療機関数 現状 25 機関とはただ診断を下せる病院が 25 機関ということか? 月に1度や2度の院内プログラムだけでなく、再発防止のため自助グループに通うことや、自死を防ぐための取り組みはされているか。 7.自助グループの紹介率について、参加経験のない人が紹介しても自助グループの引き付ける魅力を伝えるのは難しい。実際に行って感じたことなどを話してもらうためにも職員は自助グループに足を運ぶことが重要。 10.ワンストップ支援を提供できる機能の整備は、前倒しでスタートしてその後整えていくことが必要。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進には、予防・普及啓発の強化、予防教育の強化、相談支援体制の充実、医療体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携、が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>11.実態調査は高校生に対しても行ってもらいたい。 12.専門研修で養成した相談員数が906人、毎年500人と書かれているが、その方々のスキルが非常に心配。 P29「Day See」のダウンロード数が右肩上がりということだが、効果測定を行い、その結果の発表を希望する。「Day See」をさらに良いものにしていくことが必要。ダウンロード数が上がっても効果がわからなければ意味がない。関係機関と取り組むことが重要。 P32 ギャンブル等依存症専門医療機関数11とあるが、保険点数も稼げない現状から、今後増えていくことは難しいと思われる。大阪府内の精神科が、依存症の診断を付けられるようにして、そこから専門機関や、自助グループを紹介する仕組みにするのはいかがか。 P33 切れ目のない回復支援体制の試みで、対応力の向上や支援ネットワークの強化が行われたと思わない。どこかの会場で支援者を集めて行うよりは、行政職員が支援機関に足を運んで各々が、どのような対応を行っているのか実際に目で見たいかがか。今までと違う研修方法を試みていただきたい。 P34 相談拠点で自助グループや民間団体を紹介するのは100%でなければならない。相談者が行く行かないは別として、困って相談しているのだから紹介は全員に行うべきと考える。 P34 交付決定事業数と交付額 依存症早期介入・回復継続支援事業について、現在の制度設計では、団体数も交付額も伸び悩んでいる現状がある。その背景には、大阪府の申請手続きにおける制限や煩雑さが一因となっていると考えられる。他県で、支援機関の自主的な取り組みや創意工夫を尊重し、柔軟に応援する仕組みが整えられている例もある。大阪府においても、支援機関が「希望する取り組み」を行えるよう、申請方法の見直しや手続きの簡素化を進めていただきたいと考える。最後に、困っている人に対してAIが返答していくというような報道を見ました。依存症は孤独の病です。本人も家族も孤独です。AIを使いその方がそれを頼りにするようになると、ますます孤独になっていくと思われま。AIは簡易な情報のみを利用するべきであり、回復は仲間の中で進んでいくのです。AIに頼みとせず、あくまでも人に繋がられるような仕組みをお願いいたします。繋がるのが苦手な方がどのようにしたら繋がっていただけるのか・・・ロールモデルに出会うことから始まると考えます。どうかこの視点を重要視していただきたくお願い申し上げます。</p>	
16	<p>予防・発症・進行・再発の各段階に応じた防止・回復のための対策について医療関係者・ギャンブル等依存症の関係者を交えて構築してほしい。ギャンブル依存症はWHOが「ギャンブル障害」と認定した正式な病気です。近年はスマホ etc でギャンブルをする若者も増え、家族崩壊・破産・犯罪・自殺増加に苦しんでいます。「病気」なので自分ではどうにもならない。受け入れる病院の確保・サポートの関係者の育成を、誰でもなる恐ろしいことを伝える。業者へもやめれなくする仕組みに対して罰則など規制してほしいです。大切なのは当事者同士支い合いや民間団体による適切なサポートが大切です。孤独な病とも言われているので繋がるのが回復するのでその繋がりが先も告知してほしいです</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。 ギャンブル等依存症対策の推進には、医療体制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携、人材養成の推進が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。 また、事業者における広告抑制やアクセス制限の強化等の取組については、本計画第5章第2節に、「公営競技場、場外発売所及びぱちんこ・パチスロ店は、国基本計画第二章Iに基づき、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の予防等に配慮するよう努める」旨記載しております。 事業者への規制・制限等については、関係法令等に基づき国において検討されるものと考えております。</p>

17	<p>1. 依存症者を増やす原因となる広告の規制について具体的に示されていない点について。資料として、国のギャンブル依存症対策推進基本計画の取り組むべき具体的施策「指針を踏まえた広告・宣伝の抑制」のみ記載。</p> <p>2025 年から規制が強化されたとしているが、過度な射幸心をあおる表現の規制のみで、競馬や競艇など公営競技・パチンコの広告は、テレビコマーシャル、車内広告、折り込みチラシ等で子どもたちを含む誰もが日常的に目に触れることができる状態である。注意喚起標語は、極めて小さく目立たない場所に書かれているのみである。オンラインカジノの広告伝行も賭博ほう助罪に問われる可能性があるとなったが、その罰則は、不特定多数の人命など社会的損失の重大さに比して軽いと言わざるを得ない。</p> <p>一方、ニコチン依存症等による健康被害が社会問題として認識されているたばこの広告規制は、「テレビ、ラジオ、インターネット、屋外広告、電車やバスなど公共交通機関での製品広告は原則禁止。広告面積の 15%以上に健康注意文言を明記することが義務付け。未成年者を対象としたものや若者に人気のあるタレント、モデル、キャラクターを用いた広告は禁止。未成年者および非喫煙者には行わず、公共の場所でも実施しない」となっている。これらの規制があっても、「たばこの消費及びたばこの煙にさらされることが、健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在および将来の世代を保護すること」を目的とする、WHO の FCTC 第 13 条において、日本は業界の自主規制が中心であるため、国際的に最低の評価を受けている。</p> <p>ギャンブル依存症は、医療体制も十分でなく完治が難しい病であり、自死、家庭崩壊、犯罪など、たばこの害の何倍もの深刻な社会問題をもたらしている。</p> <p>「アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図りつつ～」との基本理念を具体的に実行するのであれば、まず、最低限、たばこと同レベル以上の広告規制をするべきである。</p> <p>さらに、ギャンブル被害の低年齢化、深刻化が世界的な社会問題となっている中、既にイタリアでは、2019 年から合法・違法問わず、ほぼすべてのギャンブル広告を全面禁止しているなど、諸外国では、依存症対策と子どもの保護を目的として急速に規制が強化されている。「依存症対策のトップランナー」を目指すのなら、世界一の厳しささとスピード感で、広告の法規制を実施すべきである。国の計画が不十分であるなら、独自の条例を制定する他、国に対しても働きかけをすべきである。税金を使って府の広報紙やポスターでカジノを宣伝するなどは論外である。</p> <p>2. 重点施策 3 の個別目標について。</p> <p>相談拠点やオンライン等での相談支援件数の増加を挙げているが、相談拠点は、交通の便が良いところだけでなく、少なくとも、各区役所・保健所に専門の知識を持った相談員を配置し、行政が責任をもって具体的に各治療機関に繋げる体制が必要である。担当者の設置人数と人材育成の方法・期日設定など具体的計画こそ目標に上げるべきではないか。相談件数が増えているのは、体制が整ってきたというよりも、依存症の被害者が増えているということであるとも言える。厳しい人手不足の状況の中、人材の増強が見込めないのであれば、依存症患者を増やすようなものは減らしていくべきであり、新たに作るなど本末転倒である。</p> <p>3. 依存症を水際で防ぐために最も重要なカジノ入場規制について全く触られていない点について。</p> <p>カジノ誘致に関して、IR 説明会等でも「カジノを作ることで依存症対策が進み、シンガポールでは、依存症者の割合が減った」との説明がなされていた。これは、シンガポールでは、入場時、身分証・旅券の確認と入場税 150\$ およそ 18000 円で、2019 年に 100\$ から 50% 値上げのほか、自己排除のほか、第三者による排除命令による自動排除、自己破産者・財政支援受給</p>	<p>事業者における広告抑制やアクセス制限の強化等の取組については、本計画第 5 章第 2 節に、「公営競技場、場外発売所及びぱちんこ・パチスロ店は、国基本計画第二章 I に基づき、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の予防等に配慮するよう努める」旨記載しております。</p> <p>事業者への規制・制限等については、関係法令等に基づき国において検討されるものと考えております。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、人材養成の推進が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
----	---	--

	<p>者・家賃補助の公営賃貸住宅居住者・半年以上の家賃滞納者などに対する法による自動排除、雇 用者が被雇用者へカジノ入場排除申請の義務づけする例、カジノ以外のギャンブルへの自己排 除など、厳しい規制を実施して来た結果である。対して大阪は、在住者に対する入場料 1 回 6000 円・入場回数は 7 日間に 3 回、28 日間に 10 回・マイナンバーカードを利用した入場制 限・本人、家族等の申し出による利用制限措置などとなっている。さらに、シンガポールは、自 国民の入場者は 20～30%であり、大阪は 70%以上を想定している点でも、国内在住者の依存 症対策は全く不十分であると言える。 「世界の先進事例に加え、大阪独自の対策をする」というのであれば、自国民の入場を禁止して いる韓国で唯一自国民が入場できるカンウォンランドの悲惨な事例に学び、国内在住者の入場 を禁止するべきである。</p>	
18	<p>ギャンブル事業者に対する施策がまったく見当たりません。 広告、ギャンブル場に依存症発症の可能性のあることを誰もが見えるほど大きく掲げることをギ ャンブル事業者に課すこと。タバコと健康被害の事例でもわかるようにこのことが予防、早期回 復に最も大きな効果をあげるものだと思います。</p>	<p>事業者における広告抑制やアクセス制限の強化等の取組については、 本計画第5章第2節に、「公営競技場、場外発売所及びぱちんこ・パチ スロ店は、国基本計画第二章 I に基づき、その事業活動を行うに当た って、ギャンブル等依存症の予防等に配慮するよう努める」旨記載し ております。 事業者への規制・制限等については、関係法令等に基づき国において 検討されるものと考えております。</p>
19	<p>携帯電話による普及で中高生や大学生の未成年者にまでゲーム感覚でギャンブルが行われてい る。最初は無料のポイントでゲームをさせていつの間にかギャンブルであるような違法なサイト を野放しにしているのが現状。大阪はカジノができてしまうが、学校におけるギャンブル等依存 症対策がまだ全然できていない。そもそもストレスを抱える教員の方にこそギャンブル依存症に よる横領などが頻繁にニュースになっている。教員がギャンブル依存症の生徒の相談に乗るのは 最初から期待しない。民間団体や支援団体、医療機関で正しい知識を持った経験者がギャンブル 依存症の解決をサポートしていくことが良いと思う。大阪にはギャンブル等の依存症について相 談できる医療機関はない。自殺企図、うつ病などを併発してしまいがちなギャンブル依存症につ いてもっと正しく広報啓発や予防事業を広げていかなければいけない。大阪はカジノで地域の税収 が潤うと思っているかもしれないが、そもそも収入や税収は搾り取ったギャンブル等依存症者か らの搾取された生活費である。その後ろには幾人もの生活費をとられてしまった家族がいる。そ の家族からは税金は納められないのを見せているのではないか。大阪のカジノは大阪の府民を苦 しめる事になる。日本中を苦しめる事になることを公務員が一番に気が付かなければならない のに。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点 施策⑥に取組を追記しました。 また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防教育の強化、医療体 制の充実、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携 が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学 識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策 ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間にお いて、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお 伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてま いります。</p>
	<p>第6章 計画の推進体制等</p>	
20	<p>令和 10 年度までの計画であるが、大阪 IR を目の前に目標が全てレベルが低すぎる。 ガンや鬱が病気である事は、ほとんどの人が病気であると認識がある。 それらの病気同様に、ギャンブル依存症も病気であることを徹底的に周知すべきである。大阪府 民を守るのが大阪 IR を実施する大阪府の責任です。目標の数値が低すぎます。『ギャンブル等 依存症は病気であることを知っている』と回答した府民の割合をもっとあげてください。  今回の高校生への予防動画で、ギャン太郎の動画を拝見しました。大阪府は、依存症を理解して ないだけでなく、偏見やスティグマを助長する人権侵害を阻止できないのだと分かりました。 医療機関はもちろんですが、回復している当事者や家族など民間団体を盛り込み専門家の意見</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組について、大阪府 ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団 体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的目標を定 めています。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団 体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を 行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>を常に聞く姿勢をとって欲しいです。 例えば、児童虐待であれば、全国的に児童虐待防止協会に意見を聞く行政体制が組み込まれています。ギャンブル依存症もそのような対応が必要です。 行政が職務として専門家を招き、謝礼を支払って質の良い助言をもらうべきです。 自助グループや民間団体への支援を厚くするだけでなく、支援者の専門性を高めるべきです。</p> <p>精神保健福祉センターや各市役所に勤務する保健師や窓口業務に、回復している当事者の話を聞くよう業務として従事させてあげてください。 行政も勤務時間外にやるには限界があります。職員の質の向上を大阪府の責任で行ってください。</p> <p>大阪 IR が開催される目前の計画とは思えません。 意見の範囲を強く求めます。大阪府民や生まれくる子供たちを守ってください。 依存症になっても、大阪に行けば何とかかなると思えるような支援をして大阪 IR は開業すべきです。</p>	
21	<p>大阪は、ギャンブル等依存症対策をする、と掲げています。 しかしギャン太郎問題で露見した通り、現時点で、そもそも行政に携わる方々に、ギャンブル等依存症についての正しい理解と知識が全く行き渡っていません。 頓珍漢な啓発や対策は寧ろ、世間のギャンブル等依存症のイメージを益々悪くする危険性が多分に有りますし、依存症当事者や家族が傷付く結果になりかねません。 それに注ぎ込んだ税金も無駄にしかありません。 とはいえ、何年も前から対策を進めると言いながら、現時点で理解や知識がこんなにも行き渡っていない事を、今更後悔しても仕方がないと思います。 せめて現時点で行政側の足りない理解や知識を補えるように、しっかりと自助グループや依存症支援民間団体等の現場のリアルな声を聞いて、実のある対策を、今からでも進めて頂きたいです。 その場合、アドバイスに対しての正当な対価もしっかりと支払うべきかと思えます。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組について、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的目標を定めています。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
22	<p>先日の若者向け啓発動画ギャン太郎のように、専門家や医師の意見なく進められることがあってはならない。ギャンブル依存症の正しい知識と適切な対応を専門家、医師の意見をしっかりと聞いて、対策に取り組んでほしい。今もなお、ギャンブル依存症で苦しんでいる当事者、家族が多い中、これ以上、苦しむ人が増えてしまうことのないよう願っている。</p>	<p>ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組について、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的目標を定めています。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
23	<p>ギャンブル依存症は病気です。しかし医師や相談機関だけでは回復は出来ません。自助グループや施設と連携している民間の専門団体の力が必要です。 先日の啓発動画を観て、まるでギャンブル依存症は怠け者や意志の弱い人間がなるもののような扱いだと感じました。いくら気を付けていても誰でもなり得る病気なのです。あのようや動画では、世間の偏見が高まり、当事者は益々相談し辛くなると思います。対策に関わる方々が正しい知識を持っていただけるように、専門の民間団体との勉強会などを実施してください。 また IR 計画が進むにつれ、ギャンブル依存症者が更に増えるのではないかととても不安です。ギャンブル産業が盛んになるために、未来ある若者が犠牲になっていることをわかっていただきたいです。今後日本を支える大切な若者を守るためにも、ぜひカジノ計画を見直していただき</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。 また、ギャンブル等依存症対策の推進に係る本計画の取組について、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的目標を定めています。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>

	<p>くお願いいたします。</p>	
24	<p>入院治療できる医療機関が必要</p>	<p>府内のギャンブル等依存症の専門医療機関のうち、入院による治療を提供できる医療機関は6病院あり、医師が必要と判断した場合は、入院医療が提供されています。</p>
25	<p>私の夫はギャンブル依存症です。今現在、自助グループへの参加、病院への入院を経て、回復し続けながら社会生活をしています。 大阪府は民間団体との連携についてなぜそんなに頑なに拒否をするのでしょうか？なぜ入院できる場所を増やさないのでしょうか？ 単独でやろうとする為に、ギャン太郎のような差別されるような動画が生まれるのではないのでしょうか。 現在の状態ではギャンブル依存症になるリスクだけを高め、そのあとは見て見ぬふりで罹患した人は知りませんという感じです。どこの機関も名前だけで中がきちんと整っていないように感じます。 もっと危機感を持ってほしいです。若年化が進んでいることについても、未来ある若者の為にしっかり対策、連携をしてほしいです。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。 府内のギャンブル等依存症の専門医療機関のうち、入院による治療を提供できる医療機関は6病院あり、医師が必要と判断した場合は、入院医療が提供されています。また、ギャンブル等依存症対策の推進には、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p>
26	<p>1. 普及啓発の次なるフェーズと「社会的セーフティネット」の構築について 計画案では「病気の認知度 80%」を成果としています。認知の次は**「社会全体での受容と介入」のフェーズへ移行すべきです。 ギャンブル依存症は入院や薬だけで完治するものではありません。家族、友人、職場、近隣住民が「それ病気じゃない？自助グループに行こうよ」と、偏見なく自然に声をかけ合える状態こそが、真のセーフティネットです。単なる「知識の普及」に留まらず、こうした「声かけが当たり前になる社会風土の醸成と社会基盤の確立」を計画の主眼に置き、それをいかに実現するか？具体的な施策と、IR 開業が迫る中でどんなスピード感で行うのかをマイルストーンで明示して下さい。</p> <p>2. 自助グループ活動の充実化と多様性の担保 依存症対策の要は、行政主導のセンターではなく、当事者同士が支え合う「自助グループ」にあります。 「ここが合わなければ終わり」という状況を作らないよう、自助グループの活動支援を最優先し、多様な選択肢を確保することが重要です。依存症センターが「ワンストップで全て解決する」という中央集権的な発想ではなく、地域に根ざした多様な民間活動を後押しする姿勢を明確にしてください。</p> <p>3. 依存症対策機関の独立性と権限の明確化 大阪府が「依存症対策のリーダーシップ機関」を位置づけるのであれば、その権限と独立性を担保すべきです。 現在、大阪府内には IR 推進部署が存在しますが、同格の部署として存在するのでは独立性が保てません。 事業者が予防教育・対策に過度に関与すれば、対策が「コントロールされたもの」になる恐れがあります。 予防教育が「自制して楽しむためのギャンブル推奨教育」にすり替わっていないか。 「心が弱いから鬼に乗っ取られる」といった、精神論や根性論に終始する啓発になっていない</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。 また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防・普及啓発の強化、関係機関等との協働、自助グループ・民間団体等との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。 なお、生成 AI による相談は、支援が必要な方に対する様々な窓口の1つとして、次年度、検討を予定しているものです。</p>

	<p>か？ これらを厳しく監視し、事業者の利害から完全に独立した立場で対策を執行できる体制を構築してください。</p> <p>4. 専門性の追求とトップランナーとしての姿勢 真に「依存症対策のトップランナー」を目指すのであれば、既存の行政組織の枠に捉われず、国内で最高峰の臨床成果を上げている専門家***を招聘する等、実効性と専門性を重視した体制づくりを求めます。また、医療、支援スタッフ、ピアサポーターのやりがいを搾取するような体制は継続的に高品質の依存症対策を実施する機関としての立ち位置を担保できません。ランニングコストとして見込んでいる予算規模も明示下さい。</p> <p>ギャンブル依存症の家族を持ったものとして、先日ニュースで目にした AI で 24 時間相談受付の報に大半ショックを受けています。最新技術の活用は適材適所で大いにすべきだと思いますが、1 番目玉対策がそれなのか？とこの問題に対する大阪府の姿勢に疑問を持ちました。どうぞギャンブル依存症対策が真に有効なものになりますよう、各方面の意見を取り入れて再構築いただけますよう、お願い申し上げます。</p>	
27	<p>民間団体や医療の意見を聞く、又は取決め会議に参加させて一緒に対策を考えるなど当事者や家族などギャンブル依存症のなんらかの経験者との連携を必ず持つてほしいです。そして予防教育の強化は必須です。実際小学生が違反行為をしたりと若年化が深刻です。未来ある若者の生活を壊してしまわないようしっかり取り組んでいただきたいです。そして公営ギャンブルもルールをもっとしっかり強化したものに変わってほしいです。</p>	<p>ご意見を踏まえ、自助グループ・民間団体等との連携について、重点施策⑥に取組を追記しました。</p> <p>また、ギャンブル等依存症対策の推進には、予防・普及啓発、予防教育の強化、自助グループ・民間団体との連携が重要であるため、大阪府ギャンブル等依存症対策推進会議などで学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いし、重点施策ごとに具体的指標・様々な取組を記載しております。本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。</p> <p>なお、事業者への規制・制限等については、関係法令等に基づき国において検討されるものと考えております。</p>
28	<p>ギャンブル依存症は個人の責任ではありません。 事業者にも強く認識して頂き、依存症対策を充実していただきたい。</p>	<p>事業者における取組については、本計画第5章第2節に、「公営競技場、場外発売所及びぱちんこ・パチスロ店は、国基本計画第二章 I に基づき、その事業活動を行うに当たって、ギャンブル等依存症の予防等に配慮するよう努める」旨記載しております。</p>
29	<p>和暦と西暦を併記していただいた方がよりわかりやすいと思います</p>	<p>ご意見を踏まえ、可能な限り和暦と西暦を併記しました。なお、スペースやレイアウト等の関係で併記していない箇所があります。</p>

	その他、府の施策等に対するご意見	大阪府の考え方
30	今回の「第3期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画(案)」を読めば読むほど、ギャンブルの危険性が伝わってきます。そのような中で、大阪府市がカジノを誘致する必要はまったく無いと思いました。	ご意見として承ります。 ギャンブル等依存症は、カジノがない現在においても喫緊に取り組むべき重要な課題であり、本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。
31	大阪府のギャンブル等依存症対策として、一番効果が見込まれるのは、カジノ誘致断念ではないでしょうか。ギャンブル等依存症対策を進めているのに、ギャンブル施設であるカジノを誘致するのは、府政として真逆ではないでしょうか。ギャンブル依存症対策として、カジノ誘致が有効であるというのが大阪府の考え方ではよろしいでしょうか。おかしいと思います。	ご意見として承ります。 ギャンブル等依存症は、カジノがない現在においても喫緊に取り組むべき重要な課題であり、本計画期間において、引き続き学識経験者や医療関係団体、民間団体等のご意見をお伺いしたうえで、しっかりと進捗管理を行い、着実に取組を進めてまいります。
32	私の息子はギャンブル依存症です。家族はお金の尻拭いをしてはいけない事だと分かっている、子供の将来を考えると、と肩代わりを辞められず、家族関係も崩壊し、本人も自分がギャンブル依存症だと認められず、否認し続け止めることができません、こんな家族がごまんといいます。なぜ大阪府はこの政策をすすめるのか、どこに大義があるのか、誰もかなりうる病気なんですその事を踏まえ、ギャンブル依存症対策にもっと真剣に取り組むべきです。現在高校生対象に啓発動画を流していますが、ギャンブルをする人は怠け者ではありません回復に向き合っている当事者の意見や、医療や回復施設など、専門機関の意見をとりにいれギャンブル依存症の専門機関を増やし瞬時に対応できる機関や、人材の育成にも力を入れて欲しいです。でも、本当は今後を担う若者達の未来のためにも日本にIRを作るべきではないと考えています。	ご意見として承ります。
33	私の息子はギャンブル依存症です。家族が巻き込まれ家族の心はズタズタになり大変苦しい思いをしました。家族の会に繋がり、沢山の同じ苦しい思いをした人の中で経験を共有し正しい知識と対処法を学び少しは笑顔を取り戻す事が出来ました。大阪にIRが出来るのであれば、きちんとしたギャンブル依存症対策をして欲しいです。ギャン太郎の動画も拝見しました。ギャンブル依存症を軽く見ているようでとても残念でした。依存症はWHOで脳の疾病と認定されています。怖くて深い病気です。これからの若者達に予防教育の動画になるように専門家を交えて再度作成して欲しいです。よろしくお願い致します。	ご意見として承ります。
34	現代社会におけるギャンブルの問題性 ■はじめに 現代社会におけるギャンブルの問題性は、単なる個人の「道徳」や「意志の弱さ」の次元を超え、高度に産業化された「搾取のシステム」へと変貌している点にある。 現代のギャンブル問題を読み解く上で最も重要なキーワードは、「大脳辺縁系資本主義(Limbic Capitalism)」という概念である。これは、歴史学者デヴィッド・T・コートライトが提唱した概念であり、現代の企業が、快楽や動機づけ、生存本能をつかさどる大脳の古い部位(辺縁系)を標的にし、過剰消費や依存を意図的に作り出すことで収益を上げる経済システムを指す。 かつてギャンブルは、偶然性の遊びであった。しかし、産業革命以降、特にデジタル技術の進化とともに、それは「マックギャンブリング(McGambling)」と呼ばれる機械的な搾取システムへと進化した。企業は脳科学の知見を悪用し、大脳におけるドーパミン報酬系を刺激するよう巧妙に設計された商品を提供する。そこでは、利用者が「好き(liking)」で楽しんでいる段階を超え、もはや楽しんではいないのに病的に「欲する(wanting)」状態、すなわち「設計された欲求の暴走」が引き起こされる。	ご意見として承ります。

	<p>このビジネスモデルの冷徹さは、依存症に陥った一部の「ヘビーユーザー」が業界全体の収益を支える構造にある点にある。つまり、現代のギャンブル産業は、顧客を破滅的な依存状態に追い込むことによって、その利益を最大化しているのである。また、テクノロジーの進化もギャンブルの脅威を劇的に拡大させている。かつてラスベガスなどの物理的な場所に限定されていたギャンブルは、インターネットとスマートフォンの結合により、時間と場所の制約を完全に突破した。現代人は 24 時間 365 日、誰の目にも触れずに、スマートフォンからカジノにアクセスできる。さらに恐ろしいのは、デジタルプラットフォームが個人の行動データを収集・分析し、利用者がギャンブルから離れようとする、絶妙なタイミングで利用者の気を引く「通知」や「ボーナス」を提示し、射幸心を再点火させる仕組みが構築されていることである。</p> <p>■「自己責任」という欺瞞 ギャンブル依存症に陥った際、社会はしばしば個人の「意志の弱さ」を責める。しかし、この「自己責任論」は、仕掛けられた罠を見過ごす暴論であると言わざるを得ない。心理学における「自我消耗(Ego Depletion)」の概念が示すように、人の意志力は無限ではなく、筋肉のように使えば消耗する「有限な資源」である。現代社会は、消費者の意志力を枯渇させる誘惑で溢れており、企業はアクセルを極限まで踏ませようとする。その結果として事故(依存症)が起きた時だけ、個人の「ブレーキ操作のミス」とし断罪するのは、ダブルバインドであり、あまりにも不条理である。依存症は「罪」でも「不治の病」でもなく、「誤った学習」が引き起こした病である。生存に不要な行動を不可欠なものとして脳が誤認してしまっている状態に対し、処罰や社会的制裁を与えることは、ストレスを高めて脳機能をさらに低下させ、回復を妨げる逆効果にしかならない。</p> <p>■法制度の矛盾と国家の責任 法制度の対応も遅れている。日本の刑法における賭博罪は明治時代に制定されたものであり、国境を越えるインターネットギャンブルには十分に対応できていない。現状では、海外の業者が運営するサイトに日本国内からアクセスした利用者が、一種の「犯罪者」として扱われる可能性がある一方で、運営側は海外に拠点を置くため規制の手が届きにくい。そもそも、オンラインカジノの利用者は、巧妙なアルゴリズムによって金をむしり取られた「被害者」としての側面が強い。にもかかわらず、利用者を犯罪者として追い込むことは、問題の本質を見誤っていると言える。さらに、国家自身もこの構造的な矛盾に加担している側面がある。アメリカでは、かつて道徳的観点からギャンブルを禁止していたが、大恐慌や戦争による財政難を背景に、資金調達手段として宝くじやカジノを合法化してきた歴史がある。政府はギャンブルから莫大な税収を得ているが、そこから生じる依存症対策には極めて消極的であり、その態度はあまりにも無責任である。</p> <p>■まとめ 現代におけるギャンブルの問題性とは、それが個人の嗜好の範囲を超え、脳の生理学的脆弱性を突いた「略奪的なビジネスシステム」として確立されている点にある。我々は、「依存するのは本人が悪い」という安易な自己責任論を捨てなければならない。求められているのは、依存症者を「犯罪者」として裁くことではなく、「誤った学習」からの回復を支援する体制の構築であり、何より、人々の脳をハッキングして利益を貪る産業構造そのものへの規制と監視なのである。(了)</p>	
35	<p>大分時代を再構築した「100 年前のカジノ」を</p> <p>■はじめに 現代の統合型リゾート(IR)は、巨大資本による「大衆娯楽の工場」と化し、グローバルな画一化という課題に直面している。これに対し、100 年前、東京を凌ぐ経済・文化の黄金期を迎えていた「大分(だいおおさか)時代」の記憶を IR の土台に据えることは、IR に歴史性と地域固有の価値を付与する極めて有効な戦略となるだけでなく、現代のデジタル化されたカジノが孕む依存症へのリスクも最大限抑えることができるであろう。本稿は、当時の「水都大分」の社交文化を現代に換骨奪胎した、単なる賭博場ではない「文化再興のエンジン」としての IR 構想である。</p> <p>■1 ■ 空間設計と建築美学:権威と没入の演出 100 年前の欧米のカジノは、社交と芸術が交差する「排他的なサロン」であった。この空気感を再現するため、建築様式には大</p>	ご意見として承ります。

阪市中央公会堂や中之島図書館等に見られるネオ・ルネサンス様式や、1925年パリ万博を起点とするアール・デコ様式を採用すべきである。

また、ホテルの客室においては、当時の豪商の私邸や旧大阪ホテル(1890[明治 23]年に中之島に創業された当時日本でも最先の近代ホテル)の意匠を継承し、スクラッチタイルやマホガニー材といった重厚な素材、船場の繊維産業を象徴するシルクやベルベットのテキスタイルを用いる。

エントランスには「水の回廊」を巡らせ、プライベートボートで乗り付ける演出を施すことで、日常からの完全な隔離と、かつての「東洋のベニス」としてのアイデンティティを宿泊客に与える。

#### ■2■ ゲーミングと社交の変容:脱デジタル化の試み

脱デジタル化こそがギャンブル依存症対策の一つとして、最も重要である。現代のIRが失った「身体性」と「ドラマ性」を取り戻すため、ゲーミングフロアからは一切のLEDサイネージや電子音を排除し、レトロなジャズの生演奏など、「非デジタルな環境」を構築する。

・社交の儀式: バカラを主軸に据え、プレイヤー同士が対面し、執事のようなディーラーが介在することで、賭博を「運命を賭ける社交の儀式」へと昇華させる。

・アナログへの回帰: スロットマシンを設置するにしても、デジタル式ではなく、手回しの機械式とする。また、チップには陶器や木材を使用し、勝敗の記録はデジタルではなく「大帳面」へのカリグラフィー(手書き)で行う。これらは「運命論的な空気」を再現し、データ分析による勝率管理が支配する現代カジノへの批判的な差異化として機能する。

#### ■3■ 食文化とホスピタリティ:知性の交差点

飲食施設においては、当時の道頓堀や千日前で隆盛した「カフェー」を現代風の高級ラウンジとして再解釈する。

・インテリジェンス・ホスピタリティ: 燕尾服や「モガ」の服装をしたスタッフは単なる給仕ではなく、当時の文学やジャズ、時事に通じた「会話のプロ」として振る舞う。

・和洋折衷のガストロノミー: 「赤玉ポートワイン」や「船場風ライスカレー」、旧大阪ホテルで提供された「正統洋食」など、かつてのハイカラ文化を現代の技術で昇華させたメニューを提供し、五感を通じて時代の空気感を補完する。

#### ■4■ 社会的意義と倫理的課題

本構想の核心は、IRを「外来の賭博場」ではなく「地域の歴史的資源を経済価値へ転換する装置」と位置づける点にある。収益の一部を大阪における近代建築の保存や伝統芸能の継承へ自動配分し、文化振興のパトロンであったかつてのカジノの側面を復元する。

一方で、現代のギャンブルが抱える、脳の生理学的脆弱性を突いた搾取の構造に対する倫理的配慮は不可欠である。100年前の「選ばれた大人」という排他性は、現代においては入場制限等のパターナリズム(保護主義)と交差するが、依存症を「自己責任」に帰すのではなく、適切な支援体制と産業構造への監視を前提とした「品格ある社交場」の構築が求められる。

#### ■おわりに

「大正時代」の再構築は、単なるノスタルジーではなく、グローバル資本による文化の浸食を防ぐための文化経済学的な戦略である。歴史性に裏打ちされた「100年前のカジノ」は、アナログへと回帰することによって現代社会における依存症へのリスクを最大限抑え、忘却されつつある身体的な社交と地域の誇りを再生させる場となり得るだろう。(了)

※違法オンラインギャンブル等対策啓発動画については、医療関係者や民間支援団体等からのご意見等を踏まえ、内容の見直しを行い、3月18日より再公開しました。