

## 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）素案に対するパブリックコメントの結果について

「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）」の策定にあたって、実施したパブリックコメントの結果と提出された御意見への対応の考え方をまとめましたので、概要を御報告します。

### 1 実施概要

#### (1) 実施期間

令和3年3月8日から4月6日まで（30日間）

#### (2) 周知方法

ア 素案冊子及び概要版リーフレットの配布

市役所（市民情報センター）、区役所、横浜市こころの健康相談センター等

イ 関係機関・団体等への配布

横浜市精神障害者地域生活支援連合会、横浜市精神障害者家族連合会、依存症専門医療機関（神奈川県内）、民間支援団体（市内の依存症支援に関わる回復支援施設及び自助グループ等）、精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、横浜市発達障害者支援センター、高次脳機能障害支援センター等

ウ ウェブサイトでの発信

素案及び素案概要版の本市ホームページへの掲載

### 2 実施結果

#### (1) 意見総数

総計469件（172人・団体）

※御意見の詳細については、別紙「パブリックコメント実施結果一覧」を御確認ください。

#### (2) 意見提出方法

電子申請 342件、電子メール 29件、郵送 72件、FAX 16件、その他 10件

#### (3) 計画素案項目別意見数

項目	意見数
第1章 計画の概要	58件
第2章 本市における依存症に関連する状況と課題	76件
第3章 計画の目指すもの	48件
第4章 取り組むべき施策	95件
第5章 計画の推進体制	36件
計画全般について	159件
項目の記載なし	47件
計	519件

※複数の項目に該当する御意見があるため、意見総数と一致しません。

(4) 提出された御意見への対応の考え方

項目	意見数
御意見を踏まえ、原案に反映するもの	30件
御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの	39件
今後の検討の参考とさせていただくもの	232件
その他	168件
計	469件

3 主な御意見

(1) 御意見を踏まえ、原案に反映するもの

主な意見の内容
1 <u>依存症になってしまう前の段階での、悩みごとや生活相談の場が必要だと思いません。気軽に相談できる場を区役所・ケアプラザなど。</u>
2 <u>イメージ図で示された「横浜市依存症関連機関連携会議」は今まで何回開催されて、どういう支援に役立ったのか明らかにすべきである。</u>
3 <u>ゲーム依存症については、学校に通えない子ども、引きこもりの人にとっては唯一のコミュニケーションの場であると思うので、むやみにゲーム時間を制御することはかえって悪循環になりかねない。家庭内で話し合っ規則を作るのが一番良いかと思ひます。ゲーム依存症で一番の問題は、時間ではなく課金。課金ガチャはギャンブル依存症に繋がる場合があるかと思ひます。それも家庭内で規則を作る、または課金の制限をもうける（スマホの場合は出来る）等の工夫が必要。</u>

(2) 御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの

主な意見の内容
1 <u>本人が治療したい、家族が相談したいと思ひても、どこに連絡すればいいのか分からない場合があり、相談窓口のさらなる広報と拡充をお願いしたい。</u>
2 <u>民間支援団体・自助グループは、行政や医療機関とは異なる角度からのギャンブル等依存症当事者との関わりの中で、回復に向けた取り組みを行っている。この活動を継続的に推進するためにも、財政的な基盤を強化することは、必須である。</u>
3 <u>若年者に対する啓発は、児童からの啓発が大事です。中学生ではもう遅すぎると思ひます。是非、小学校のカリキュラムに取り入れ、アルコール等による害を考へる機会を作ってください。確かにアルコールは違法ではないから言い方が難しい、保護者達から反発が予想されるなど、課題はあります。だからこそ、具体的に何ができるのかを考へて方針を出さなければ、結局手がつきません。</u>

(3) 今後の検討の参考とさせていただくもの

主な意見の内容
1 <u>テレビやマスコミを通じて、アルコール等の害をしっかりと広報してください。そのためには、国や企業の理解と協力が必要です。</u>
2 <u>改善策としては、学校や企業にカウンセラーを配置したり、国や企業が運動習慣を身につけるよう指導したりすると思います。</u>
3 <u>1つの支援機関で困り込むよりも、個別性に応じた連携した支援が大切だと思います。</u>

(4) その他

主な意見の内容
1 <u>カジノ抜きでの観光客増加の計画の再建が必要である。賭博施設は横浜に不要。</u>
2 <u>薬物については闇営業が存在するが為に、後を絶たない現実がある訳です。けい発だけでは×。これら大もとになる根源を根絶しない限りなくならないと思います。闇業者に対しての重い刑を下し、また、<u>薬物については、法律を作り日本での禁止法を成立するべき。</u></u>

4 今後のスケジュール

令和3年 9月～10月 市会常任委員会（原案報告）  
10月 「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）」策定

横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）素案に係る  
パブリックコメント実施結果一覧

別紙

通番	意見	対応分類
1	家族としてある程度、講演会等で勉強出来るが本人との対応等細かく具体的に相談出来る場所がほしい。	②
2	今は(アルコール依存症)家族会に出て話しを聞いています。そういう場があることが良く助かっています。	②
3	依存症全般に相談場所等知らない人が多くそういう機関をもっと広くわかるようにしてほしい。	②
4	カジノができれば35年つづけると言っているのに、なぜ5年間の計画しかたてていないのか	①
5	毎年徐々にギャンブル依存症が増えているのがグラフでよくわかる。カジノができればさらに依存症が増えるのが目に見えてわかるので、区役所にカウンセラーを常駐させるなどしてほしい。	③
6	まずカジノをやめて、今いる依存者のケアなどをしっかり行ってほしい。	③
7	対策は回復に手間のかかる三次支援ばかり。そこで提案。計画推進のためにはカジノをやらない事がベスト。これこそ最大最良の対策。	④
8	是非家族が一時いつでも安心して身を置ける場所をお願いします。	③
9	高校ではなく中学生からしてほしいです。遅いと思います。今は身近にお酒があふれています。現実を生きれる人を思います。何よりも、本人、家族の体験談を聞く事だと思います。又、人知れず苦しんでいるであろうA.Cの子供達の為に、なによりも混乱の中で大人しい、いい子をしている子供達の為に(二世にならないよう)。	②
10	本計画を読んで残念に思うのは、横浜市が主体として対策するのではなく、対策を行うところへ「支援するだけ」の計画になっていること。	③
11	依存症になってからの相談支援に偏っていて、依存症になること自体を防ごうという姿勢が見られない。	①
12	全体をざっと読んでまず感じたのは、依存症になってからの回復がいかに大変で、その支援をするのも多方面にわたって連携が必要で、それがいかに難しいかということでした。したがって、何よりも大切なことは、依存症になる事自体を防ぐこと(一次予防)だと思うのです。この点の本計画ではあまりにも弱い。普及啓発だけでは、大した効果は得られないのではないのでしょうか。	①
13	特にギャンブル依存症については、一番大切なことは「つまずきの石」(ギャンブル施設)を置かない。つまりギャンブル施設を造らない、増やさない、無くしていくことではないのでしょうか？一方でギャンブルを行う施設を作り、一方で依存症対策、それも依存症になってからの支援対策をするというのは、つまずきの石をわざと置いてつまずかせてから手当てをするというのと同じことです。カジノは作らない、違法な裏カジノは止めさせる、パチンコ等についても、ほかの業種への転換を促していく等の積極的な予防策がなければ、普及啓発をいくらしても、ギャンブル依存症を防ぐことはできないと思います。	④
14	以前新聞記事に「パチンコ博物館」の記事がありました。その館長が言っていた言葉に「パチンコ店は依存症の人に支えられている」とありました。カジノについても、その売り上げの大半は依存症患者から得られたものと言う調査があります。オーストラリアのクイーンズランド州の調査では売り上げの約4割が重度の依存症患者から得られたもの、軽度の人も含めると売り上げの約8割が依存症患者から得られたものだということです。つまり依存症患者がいなければカジノは利益が得られないこととなります。IRのカジノの収益から15%を得ようとする横浜市としては、依存症対策を本気ですれば、この収益が減ってしまうことになり、だから一次予防対策には消極的なのか。本計画はそんな疑いを生じさせる内容だと思います。	④
15	ギャンブル依存症対策を本気でしようと思うなら、カジノは作らないこと、これこそが一番の対策だと思います。	④
16	ギャンブル依存症について。医療職で40年近く働くなかで、パチンコ依存症になって、家庭崩壊した家族をたくさん見てきました。「世の中になんでパチンコ屋があるの!!」と嘆く家族。今回の法案検討以前に、原因をつくるカジノの設置はやめて下さい!!	④
17	この内容にカジノの事は入っていませんが、なぜですか？	④
18	横浜港にカジノのギャンブルはやめて下さい。ギャンブル依存症は不治の病と言われています。治療のしようがないのです。市税を使ってギャンブル依存の人をつくってはダメです。	④
19	依存症対策をカジノ誘致で依存症を増やし、その負担のお金でやるなんてことは、本末転倒です。横浜市が依存症を増やし「高齢者社会に入り福祉、社会保障の予算にする」名目でカジノ誘致をすることは、絶対反対します	④
20	この時期に依存症対策の素案を出すと言うので、IRカジノのギャンブル依存症はどのような取り扱いかと見ると、ほとんどカジノのことは書かれず、1頁の2/5程(素案全体の0.3%)に書かれたコラムのみには仰天しました。カジノはやめるつもりなのでしょうか？その中で書かれている、官僚作文の典型のような『横浜の実情を踏まえ、最適な対応策を検討・実施し、市、事業者、関係機関等が一体となって「安全・安心対策の横浜モデル」を構築します。』と、何も言っていない空疎な文面で、お茶を濁されたのでは大変心配になります。	④
21	依存症者が多くでてカジノが儲からなければ市税増収が見込めない事業を、国策だからと盲目に追従することは、最大政令指定都市のすることでしょうか？下世話な国よりも、市民の実生活をあずかる地方都市として、立派であって欲しいと願います。市政が国策の縮図であってはいけません。	④
22	カジノ依存症対策は、カジノを作らない以外はないと思います。市長選に向け、カジノ誘致断念を決断することが、本素案を他の依存症に向けた素案にするに相応しいと思いました。	④
23	ギャンブル依存症の素 IR(カジノ)は作らないで下さい。	④

【対応の分類】①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
24	依存症対策支援計画の素案は、各々意見が出る事と思います。今横浜市民として考えてきたことはカジノ(IR)の件です。ギャンブルと言っても金額が我々の手の届かぬものでどれだけ人間が依存症で生活が崩れていくか、これは、世界的にみても、事実として報道されています。絶対に施設の中に入れないで下さい。	④
25	「依存症」という言葉を軽々に使わず。医者以外のものが軽々に他者を「依存症である」を言えば、差別発言であり人権問題であると考えられる。依存症問題を啓発するためには、このような負の要素があることを十分検討すべきである。	③
26	内容の細かいことはよく分かりませんが、支援体制が整えられるという希望を与えていただき、うれしく思います。	②
27	子どものスマホのゲーム依存で苦しんでいます。数年前に依存症専門の医療機関で、ネットを切りなさいと責められたのを覚えています。今では、ネットを切断することが危険だということが医療機関で浸透されているようですが、親の私のみ、医療機関や相談に頻繁に足を運びましたが、本人をどうしても医療につなげる事が出来ず、月日だけが経ってしまいました。訪問支援や、学校との連携(例えば、学校でよく利用されているネット依存の診断に使われる問いを行い、学校のカウンセラー経由等でゲーム依存が病気であることを認識させる)の支援体制を整えて欲しい。病院につなげられず、家庭で抱え込んでいる人はたくさんいると思います。高校生以上にもなると、親からの想いは全く伝わりません。	③
28	飲酒、薬物、ギャンブルなど、若年層がたやすく手にできる現状を少しでも改善しなければならないことを示しているグラフが多数ある。啓発は依存症対策としての有効性は非常に低いはず。少しでも入手できない環境づくりを進めるべきなのに、カジノ計画を進めることに矛盾を感じる。特に、コラムで書いている「最適な対応策」という言葉に少々呆れ果ている。	④
29	そもそも相談する意志を持つ人よりも、相談しない潜在的依存症患者をつくらないことが必要。啓発は前提だが、啓発自体が依存症対策になっているとは考えにくい。	①
30	患者を専門機関に任せることが、横浜市の対策の主軸として感じた。もっと市民に寄り添うような対策の具体があってもよいと考える。カジノをつくるのであれば、より有効で「最適な対策」を検討すべきだと思う。	③
31	このゲーム障害については特定の医療機関が関わっていたことがわかりました。ゲーム障害についてはかなり不審な部分があります。特定の医療機関はゲーム障害についてはかなり間違った発表をしており、ゲーム障害は不安定な判断であることから間違いであります	④
32	依存症対策や支援の難しさ、本人や家族が支援につながるまでの辛さ、支援の方法もひとつではない。それを知れば知るほど「対策があるから大丈夫」と言えることではない。	③
33	横浜市のカジノ誘致は幻想で塗り固められていると思います。	④
34	横浜市は、カジノでギャンブル依存症が増えないと言って、IR誘致を決めました。カジノ関連の問題が発生したときの責任を明文化する必要があります。 1. カジノに関連して、自殺、殺人または強盗などの犯罪が起きた場合、横浜市は次のことを実施すること。 ・事業者がカジノ施設の閉鎖またはカジノ以外の施設への建て替えを命令する。 ・全職員給与を10%カットする。 ・被害者に相当の賠償金を支払う。 ・残ったカット分は市民サービスに使う。 2. ギャンブラーが自分の家族を不幸にした場合、横浜市は次のことを実施すること。 ・全職員給与をギャンブラー1人あたり1%カットする。 ・被害家族に相当の賠償金を支払う。 ・残ったカット分は市民サービスに使う。 注)カットはその年のみとする。 以上、依存症対策そのものだけでなく、本件を盛り込むことにより依存症対策の真剣度がアップしますので、審議よろしくをお願いします。	④
35	横浜市は依存症に対する理解と支援が進んでいるが、神奈川県および国にはもっと迅速に支援体制を構築するよう、横浜市が旗振りの役目をはたす必要がある。	③
36	どこに相談したら良いのか分からないのが問題。相談はワンストップで、たらい回しされないように願う。	③
37	依存症治療に特化した医療機関が必要	②
38	民間支援団体の活動に対する助成。家族会などのボランティア団体の活動に対して潤沢な資金提供が必要。	②
39	依存症の治療として難しいのは、本人の治療意欲や病識だと思う。いくら関係機関や家族が本人を促しても、本人がその気にならなければ難しい。	③
40	【横浜市がこころの健康相談センターにおいて、専門の相談員が依存症の本人や家族等からの相談を受けるとともに、回復プログラム等の案内や区役所との連携専門的な支援者等へのつなぎを行います】と書いてあるが、まずは本人や家族が相談に来やすい窓口を開設してほしい。	③
41	可能であれば、横浜市が最近ハマってる伴走型支援を本人・家族に行ってほしい。粘り強い支援をお願いしたい	③
42	住まいの確保についてだが、刑務所から出所したら、生活保護制度の案内は必須。	③
43	神奈川区の生活保護の事例にもあるように、住まいのない方にも多様な提案を行わなければまだ、住まいの確保にはならない。	③
44	計画に生活保護の活用の記載は必須。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
45	広報や啓発について 大学生への啓発についてだが、横浜市立大学の名前のみ上げて、そこでチラシを配ると記載があるが、意味不明。 横浜市立大学以外の学生にも同様の啓発はするべきだともう。	②
46	この計画は、全体的に役所は調整や広報を行うイメージで、民間の支援団体が支援を行うといった感じだが、まずは役所が解決の機関としての責任を持つべき。IRを作る行政として、責任はあるはず	③
47	包括的な支援の提供を目指すのは良い。	②
48	本市における依存症(アルコール・薬物・ギャンブル等・その他)に関する相談件数、こころの健康相談センターでのべ 1,028 件、区役所でのべ 2,369 件、少ないです。広報が足りないと思う。	②
49	12の「課題」はこれでいいと思う。	②
50	各重点施策の内容と主な施策、具体性が無くて効果があるとは思えない。ギャンブル場(パチンコ等)を市の力で一掃してほしい。	④
51	連携し、一体となって取り組む必要があります。..空虚なスローガンで意味がない。	④
52	横浜市依存症対策地域支援計画はIR法にあるから必要なんですね。カジノの話が一つもないです。カジノの依存症対策は別にだすのでしょうか。対策案を出します。カジノを横浜に呼ばないのが一番の対策です。	④
53	依存症についての普及啓発予防教育を行うことは良いと思うが、それと同時に依存症になる原因をとりぞくことをするべきと考えます。	④
54	横浜市が進めているカジノを含むIR事業はギャンブル依存症を際限なくひきこす原因となります。依存症対策の面からもカジノを含むIR事業の中止をお願いします。	④
55	日本は世界の中でもギャンブルによる依存症が多い事が言われています。P2の表に現れているようにあきらかに増えています。アルコールより怖いです。 私は優秀な同級生がパチンコ依存症になり、孤独死したと知らされました。それ以来大変なショックを受けておりギャンブルとの闘いは家族でも治せないと思うほどです。それなのにカジノを横浜につくるなどとてもないことです。 カジノ計画は絶対にやめて下さい!!	④
56	初めから回復支援を考えなければならない事業は、絶対に行ってはならないと考えます。そもそも、コロナ禍においても不幸な人々をこれ以上増やしてはなりませんので、今やるべきことではありません。(人もお金もコロナにかけて下さい。)	④
57	素案自体が「支援」という用語が多用され、内容がきれいごとで薄っぺらく感じます。そして、市民不在、当事者不在を感じます。全体的に啓蒙的な調子で課題に本当に取り組むのか、という気がします。誰にでも可能性のあるギャンブル依存症の深刻さが伝わってこない。苦悩する当事者・家族等の生身の人間の姿が見えてこないのです。所管局なら当然現状を知っているはずなのに、現状認識が何か伝わってこないのです。	③
58	横浜市はカジノ誘致に際して、ネット環境にある若者や子供たちへの影響をきちんと検討していないのではないか。青少年のゲーム依存症、青少年のネット依存症(2017年中高生93万人がネット依存症の疑い)など、深刻な社会問題になっています。	③
59	ギャンブル依存に巻き込まれる子どもたちの被害、犯罪、加害などの問題は、不登校、学業不振、病理、自殺、また貧困、親の多重債務など幾重にも問題は重なっており、現在でも大きな社会問題です。日本は世界でもギャンブル大国(厚生労働省の統計による)であり、現状の問題に対する抜本的対策に手を付けずに、さらに地上型カジノを造ろうとしています。日本を横浜をこれ以上ギャンブル大国にしては、精神保健福祉法の趣旨に逆行することになるのではないか、あるいは違反することになるのでは？	④
60	「計画課題の整理」のところで、*一般的に予防医学等で、一次「予防」、二次「予防」、三次「予防」という用語に触れています。今回用いている一次「支援」、二次「支援」、三次「支援」もほぼ同じ意味で使用しているとあるが、そうしてはいけないと考えます。ここでは、高齢者の介護保険制度における介護支援計画を論じているのではないです。ここは、本来の一次予防、二次予防、三次予防という用語を使うことが適切だと思います。	③
61	ギャンブル大国の日本においては、第一次予防としてカジノ環境を造らないことが最大の予防です。ギャンブルにアクセスしやすいほど、ギャンブル依存症の患者が増えることは実証されています。カジノにおいてもカジノからの距離が近いほど、ギャンブル依存症率が高く、問題ギャンブラーも多いデータが出ています(アメリカ)。ギャンブル依存症の最大の予防はギャンブルの機会を増やさないこと、つまりギャンブルであるカジノを造らないことです。	④
62	新型コロナウイルス禍の依存症対策が見えません。コロナ禍により、企業におけるオンライン業務への推奨・移行、子どもたちにとっての突然の休校～オンラインの学習の出現、自粛時間が増えたことによるゲーム時間の増大・ゲーム依存、オンラインカジノへの移行・増大など、コロナ禍が私たちにオンラインによる依存症を増やしているのではないのでしょうか？こうした現実もとらえ、対応策を提示することが求められます。	③
63	今回の計画は、カジノ誘致には大きく触れず、計画の中にギャンブルであるカジノを含ませようとしています。しかし、横浜市健康福祉局はギャンブル依存症を確実に増やす事業には加担すべきではなく、市民の命と暮らし、安全・医療福祉の実現・推進を目指す所管であるはずで。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
64	横浜市において依存症対策地域支援計画の確定が令和3年9月～10月であることを知り、是非ともその計画の中に「依存症の重複障害」という視点を盛り込んでいただきたく、意見を申し述べたいと思っております。 わたしの子どもは薬物依存症の重複障害を持っています。医学的な定義としては「非定型精神病」と「依存症」が合わさったものだと思います。この間、発達障害、双極性障害、統合失調症等々の診断も合わせて受けてきています。依存症、発達障害、双極性障害、統合失調症の家族会、自助グループに行くと、依存症だけに対する対応、発達障害だけに対する対応等々だけでは解決できない病像を持ち、長いこと回復段階に入れないでいる当事者、家族の姿が意外にも多くありました。なぜ、長いこと苦しんでいる人たちがいるのか、というわたしや子どもが経験してきたように、家族、病院、行政、回復支援施設等々がその視点を持って対応していただけないこと、視点を持っていても重症等の理由で対応が難しいと、断られるのです。 今回の依存症対策地域支援計画の目的の中に『多様なニーズ』という方向性、『その他依存症も含む依存症全般を視野に入れた内容』という計画の対象が示されており、アルコール、薬物、ギャンブル依存症だけではなく「依存症の重複障害」も組み込んでいただくことが、この計画の目的にかなうものと確信しております。単に依存症だけをターゲットにするだけでは、多くの苦しんでいる人たちが抜け落ちてしまう、と危惧しております。 わたしも現時点で解決策を持つてはおりません。ただ今回の地域支援計画の中に依存症の重複障害の視点を是非とも盛り込んでいただきたくこの意見を申し述べる次第です。	②
65	カジノIRを造るための依存症対策なのに、カジノIRにコラムで少し触れるだけで、カジノ依存症対策には別に何もしないままです。 国策でカジノIRを造ると強調するのに、国法のIR推進法の附帯決議に挙げられた、カジノギャンブル依存症対策は全く考えておらず、国の方針にさえ反しています。IR推進法を契機に、ギャンブル等依存症基本法ができ、ギャンブル等依存症基本計画もできました。横浜市はアルコール・薬物・ギャンブル等の一般的な依存症対策について、一のことを十書くように長々と129ページも書きながら、当のカジノIRについては、他の記載と分けて「コラム」にだけたった3分の1ページ、十のことを一書くようにしか書いておらず、しっかりした対策計画を立てていません。これでカジノIRを造ったら、大勢生みだされるギャンブル依存症の人達を、一体どうするつもりなのでしょう。あまりにも無責任です。そして、これではIRを造ることはできないはず。	④
66	カジノギャンブル依存症を防ぐために最も重要な、カジノを造らない環境改善を含む「一次予防」をごまかすために、予防医学の世界的常識である「一次/二次/三次予防」という言葉を、勝手に「一次/二次/三次支援」という言葉に変えて、依存症対策をせびめてしまっています。依存症は、いったんなってしまうと、回復に長い時間がかかります。横浜市の素案でも、若いうちに依存症になる弊害に触れています。それなのに、子どもが多い文教地区の山下埠頭に、家族連れや若者が入り易いIRを造ろうとしています。予防医学(プライマリヘルスケア)では、二次予防は早期発見・早期治療です。三次予防は再発防止とリハビリです。一次予防こそが真の予防で、病気を起こさない環境を造る健康保護が重要です。ギャンブル施設を増やさず、新たに造らないことが大切です。それが行政の責任です。それなのに、「一次/二次/三次予防」の言葉を、「一次/二次/三次支援」の言葉にすり替え、一次支援を普及・啓発だけにして済ましています。行政の課題を直視せず、依存症対策を行政の都合のいいように狭めてしまっています。これでは当事者・家族・支援現場はたまりません。	④
67	横浜市は、「普及啓発」して、支援者だけの会議で「進化管理」して、「連携・つなぐ」と言って支援者に丸投げするばかりで、依存症当事者や家族と主体的に地域で寄り添わず、支援者への支援も乏しいままです。 素案は一見総花的に書いていますが、「これまで普及啓発し民間支援者と連携してきました」→「これから普及啓発し民間支援者と連携していきます」と言うに過ぎません。これまでの依存症対策の課題を直視・反省・再考していません。結局、行政は「普及啓発」するだけで、民間支援者を集めて管理するばかりです。行政は主体的に地域で依存症当事者や家族と向き合い、寄り添うことなく、数少ない民間支援者に「連携・つなぐ」と言って丸投げするばかりです。依存症は専門支援者にかかれば治るというものではありません。回復は紆余曲折を経ながら長期にわたり、多くの人の関係の中で少しずつ回復していくのです。PDCA(Plan(計画))→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)サイクルに基づく仰々しく述べていますが、現実を踏まえたチェックがPDCAサイクルで一番重要なのに、支援の現実を見ずチェックが甘い者がプランを立て、現場で日々チェックしている者はプランに関わらず、今や古いと言われているPDCAサイクルの悪い見本を体現し、予定調和と前例踏襲に陥っています。一体誰のための依存症対策なのでしょう。依存症当事者や家族や民間支援者のためでなく、役所のためのものと思えます。	③
68	困っている市民が読んでも、どうしたら良いのか全く分かりません。依存症に苦しむ人の姿が全く見えません。当事者不在です。当事者が参加できていません。「当事者主体」の世界的な支援潮流に反しています。 素案はいたずらに長いだけで、依存症当事者や家族や、依存症問題で悩む人が読んでも、何をしたら良いのか全く分かりません。それはそもそも依存症当事者と家族が依存症対策検討部会の一部呼ばれただけで、計画に参加型に継続的に関われず、支援会議からも外され、「当事者不在」になっているからです。「当事者主体」を重要視する世界的な支援の流れに逆行しています。素案自身が市民アンケートを挙げ、行政やメディアの「普及啓発」だけでは依存症＝自己責任論の誤りは正されず、依存症当事者や家族や支援専門家の声を身近に聴くことが依存症理解に重要という結果が示されているのに、全く汲み取っていません。ここにもPDCAサイクルの問題がよくあらわれています。依存症計画の立案と評価と改善のすべてにわたって、役人だけではなく、当事者や家族や支援者が継続的に参加するようになりますべきです。	②
69	コロナ禍を踏まえた対策になっていません。自宅待機によるオンライン依存症や、困窮や孤立や自殺と結び付いているDVや虐待の増加への対策が検討されていません。そもそも対人依存の検討がありません。 横浜市はコロナ後にカジノIRで儲けるとしています。依存症対策は、コロナ禍・コロナ後を踏まえなければなりません。しかし、コロナで挙げられているのはゲーム依存症だけです。オンラインはミーティングへの影響のみ挙げています。実際はゲームだけでなく公営ギャンブルもオンラインで依存症を増やしています。カジノはハコモノカジノが流行らなくなりオンラインカジノに移行し、MICEもオンライン会議で収益が減りバジフィオさえ赤字で市が補填する始末で、カジノIRの収益性自体が疑問となりました。コロナで困窮や孤立と結びついてDVや虐待が増え、自殺が増えています。依存症対策に扱われていません。そもそもDVや虐待を依存症として捉えていません。物質依存と行動依存しか扱わず、性依存や共依存を含めた対人依存を無視しています。依存症の発症にも回復にも重要な意味を持つ対人依存を外しているため、依存症の把握が浅いです。コロナを直視しない市政がここにもよく現れています。	①
70	市のギャンブル依存症の統計は、国や県に比べて少な過ぎます。重い依存症当事者が回答を控えた可能性が高く、再調査すべきです。 素案は市の調査でギャンブル依存症疑いの成人が、1年で0.5%、生涯で2.2%と挙げています。国はそれぞれ0.8%、3.6%です。神奈川県は0.8%、4.9%です。市の統計は少な過ぎます。市は回収率だけ示し、有効回答率も示していません。国の調査に比べ、対象者数と回収率の比の差が大き(カイ二乗検定でp=0.0000046<0.01)、信頼性が乏しく、重い依存症当事者が回答を控えたと思われます。再調査すべきです。特にカジノIR予定地の山下埠頭のある中区周辺はパチンコ屋や公営ギャンブル施設が多く、国や県の水準よりギャンブル依存症当事者が多い可能性があり、中区周辺に絞った調査も行うべきです。市の統計でもギャンブル依存症当事者が1年で1.6万人、生涯で7万人。国の統計で計算すれば1年で2.5万人、生涯で11.3万人。そこにカジノIRで少なく見積もっても訪問者2～4千万人×国内内容66～79%×カジノ利用率25%×依存症発症率3%=9.9～23.7万人の国内依存症当事者が新たに生み出されます。それをギャンブル依存症対応の専門医療機関県内4か所(市内は2か所)、市内回復施設13か所、に丸投げするだけなのでしょうか。市の責任と対策は全く示されていません。	④
71	横浜市の依存症対策素案には大きな問題があります。コロナで苦しむ市民に寄り添わず、声も聴かぬ市政を象徴しています。コロナ禍を直視し、感染対策と困窮対策の民生費に市民の税金を回し、収益も責任も取れないカジノIRはやめ、依存症対策を再考すべきです。	④
72	計画は包括的な支援の提供を目指すとしているが、依存症当事者や家族、現場支援者の声をどれだけ聞いてきたのか、そのことを明らかにするべきである。横浜市精神保健福祉審議会が現場の声よりも市当局の意向を重視して作った計画であると考えられる。	③
73	現場からかけ離れた計画は実行性があるのか疑問である。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
74	計画課題の整理として一次二次三次支援における12の課題を設定している。しかし依存症は個人レベルの課題だけに取り組んでも解決しない。社会構造そのものにも課題がある。アルコールにおいては毎日テレビコマーシャルが流されて飲酒を勧めている。ギャンブルを推奨する宣伝もテレビや町中で見かける。そうした依存症を誘発するような社会のあり方に取り組まなければ、十分な対策にならない。	③
75	関係者が一体となった依存症対策の取組の図には、横浜市が計画しているカジノIRに関連する機関が示されていない。カジノIRに関する対策は何ら検討されていないのだろうか。	④
76	横浜市内や電車の中吊りにカジノ業者の広告が掲示されたら、行ってみたい人が出てくるだろう。横浜市にカジノが作られたとしても、客は市境や県境を越えて来るだろう。当然関係機関として、カジノ事業者、神奈川県、他の自治体、国も入らなければならないが、横浜市はそうした対策をするつもりがないのだろうか。計画を見直す必要がある。	④
77	一次支援の予防、正しい理解を進める啓発活動は重要である。問題は横浜市が依存症を予防するための啓発活動と、依存症を悪化させるカジノIR誘致を同時に行っていることである。本当に市民の健康のために依存症を予防しようとするならば、カジノ誘致はやめるべきである。アンビバレントな態度を取ることは、市民の行政への信頼を裏切ることになり、啓発活動への信頼性も失われるだろう。	④
78	二次支援の早期発見、早期支援は重要である。横浜市や支援機関の取組みが紹介されているが、相談に十分に対応できているのか示されていない。	③
79	依存症への支援として多くの機関の連携が必要だが、それをマネジメントするのは誰なのか。	②
80	イメージ図で示された「横浜市依存症関連機関連携会議」は今まで何回開催されて、どういう支援に役立ったのか明らかにすべきである。	①
81	横浜市健康福祉局がこの会議(「横浜市依存症関連機関連携会議」)の開催に責任を持って取り組んでいるようには見えない。財政基盤も雇用も不安定な、民間支援グループが身を削って取り組んでいるのが実態ではないのか。	②
82	否認の病と言われている依存症の当事者は自ら相談に来ることは困難であり、介入のためにはアウトリーチも欠かせない。それを行うマンパワーの確保が必要だ。現在でも不足している横浜市の生活支援担当職員を増やさなければ絵にかいた餅の計画である。	③
83	三次支援の回復支援は重要である。地域で生活しながら、孤立せずに回復を続けるためには就労継続への支援も重要である。	③
84	依存症当事者個人のケアマネジメント・調整を誰が中心になって行うかがはっきりしていない。	③
85	横浜市依存症対策地域支援計画をPDCAサイクルの手法を活用し、計画全体の進行管理を行うとしているが、マネジメント・調整を行うのはどこのかはっきりしていない。横浜市健康福祉局が行うのならはっきり明記し、その作業を進めるにあたってどの範囲の関係主体に参加を呼びかけるのか明らかにすべきである。	③
86	今まで行ってきたこと、今まで計画してきて実現されていないこともそのまま列挙されている。計画を実行するためのマンパワーの確保について、なんと計画ができていない。	③
87	スローガンの実効性に乏しい計画であり、市民が依存症になることを予防し、支援し、回復を促すことへの本気度が疑われる。横浜市がカジノIR誘致計画を進めるにあたって、「依存症対策をやっています」とアピールするために計画を作ったのではないのか。市民が依存症にならないように本気で取り組むのであれば、健康福祉局として「カジノ誘致はやめるべきである」と市当局に申し述べるべきだが、そのように提案したことはあるのだろうか。	④
88	少なくともこの計画の中で横浜カジノIR誘致に伴う、依存症問題についての対策を具体的に示すべきであった。市民の健康を守るのが健康福祉局の役割であり、これでは不十分である。計画の見直しを求める。	④
89	横浜市は「SDGs未来都市計画」を作成しています。SDGs(持続可能な開発目標)の17の目標の三番目に、「すべての人に健康と福祉を」があります。健康には当然、精神衛生を含みます。ギャンブル依存症を無くすことが目標です。昨年のダボス会議において、今後の持続可能な企業からは、ギャンブル売上げが5%以上の企業が篩い分けされて除外されています。極めて納得のいく選定と言えます。一方で、横浜市はIR推進を行っています。横浜 IR は日本型 IR、カジノを含む IR ということで、横浜 IR 事業者はギャンブル売上が5%以上それも80%にも上るカジノ事業者、すなわち持続可能とはとても言えない企業です。そんな企業に何十年もの横浜の未来を託すことは、SDGs未来都市横浜を掲げている横浜市にとって全く相応しくありません。	④
90	市民の健康を守るのが健康福祉局の役割であります。市民がギャンブル依存症にならないように本気で取り組むのであれば、健康福祉局として「カジノ誘致はやめるべきである」と都市整備局に伝えるべきですが、そのように提案したことがあるのでしょうか。計画の抜本的な見直しを求めます。	④
91	最大のギャンブル依存症対策はカジノを造らないことで、カジノIRは中止して欲しいと思います	④
92	本計画はIRカジノを山下埠頭に導入しようとする計画に連動させて、市は「このように依存症対策をやっている」とのアピールをするためのポーズに過ぎない。スローガンのon paradeであり、実効性はほとんどなく、市としての責任、必要なマンパワー、コストなどが具体的に展開されていない。健康福祉局のミッションは何よりも市民の健康福祉の維持強化であり、なかでも精神保健福祉課のそれは市民の精神福祉の健全性を保障することである。ミッションを厳然と実践しようとするのであれば、都市整備局に止まらず市長を筆頭とする市のトップに対して、堂々とIRカジノの誘致事業を断念するように進言すべきである。IRカジノ誘致を進める都市整備局IR推進課の「世界最高水準のギャンブル依存症対策」などの虚偽、みせかけの謳い文句に迎合してはいけません。最高の、最有力のカジノギャンブル依存症対策はカジノを誘致しないことである。	④
93	ギャンブル依存症を予防するにはカジノを作らないことが最も効果的なんです。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他



通番	意見	対応分類
94	カジノ「博打場」が無ければ、包括的な支援はいりません。	④
95	カジノ「博打場」が無ければ、依存症にはなりません。	④
96	カジノ「博打場」が無ければ、依存症予防もいりません。	④
97	カジノ「博打場」が無ければ、依存症はありません！	④
98	とても手緩い。単なる啓蒙や相談窓口の設置だけで、対策にはならない。依存症に陥る人は、はじめから啓蒙など信じておらず、なつてから初めて状況を把握する。	③
99	パチンコ、競馬等依存で経済破綻を伴うことはまれかもしれないが、カジノ依存では、確実に経済破綻する。同列に扱うこと事態、認識の甘さがある。	③
100	第4章について記載したが、依存症にならない、対策はどう考えているのか？ 啓蒙活動は無視されたい。自分だけではないと言う心理が支配しているからだ。 本当に市民のためにカジノを導入したいのであれば、世界に誇れるほどの『依存症にさせない政策』を強化すべきだ。	③
101	カジノの作成により、精神障害者でアルコールや、ギャンブル依存症、買い物依存症になられている方を救済し、安定した雇用を横浜市のカジノ内で精神障害者に雇用を提供することを強く願います。 カジノの職員採用に関する取り決めで、カジノ運営職員が全て正社員しかいない取り決め、精神障害者と一般の給与の手当て、障害者を1年の任期付きや最長5年などの採用をしない義務、最初から終身雇用として正社員で採用する義務、給与が毎年昇給する給与制度、住まいの福利厚生、日勤、給与の高い夜勤を従業員が選択する権利、自由、残業がない取り決め、残業代が必ず出る取り決めもして下さい。 カジノ従業員が著しい対人性に支障や攻撃的な性格がない限り採用後リストラしない保障の条文の保証の追加を願います。 障害者の法定雇用率が超えても、カジノに対して意欲のある人材は必ず採用し、法定雇用率以上に精神障害者の雇用を促進、増やしていく社会福祉への強い貢献の義務の条文の追加も強く願います。 自分は精神障害者の手帳を持っています。 横浜市のカジノで精神障害者求人の正社員としてカジノのスタッフとして働きたいです。 日勤の勤務、給与の高い夜勤の勤務を本人の希望で選べるようにして下さい。 日勤なら日勤のみの時間帯固定の求人にして下さい。 自分は日勤の勤務を希望しています。 カジノのスタッフに水道光熱費込みの個室の寮と3食の食事付きの寮や、家賃無料の水道光熱費込みの社宅、子供のいる結婚者には水道光熱費込みの3LDKのドミトリーやマンションの福利厚生を与えて頂ける事を強く願います。 カジノの専門学校を出ていなくても、アルバイト経験のみの経歴でも精神障害者求人で採用されるようにして下さい。一般と同じ待遇の給与にして下さい。 精神障害者だから採用が不利にならないようして下さい。	④
102	現在の社会は、孤立や不安で何かに依存する傾向が強まっていると感じています。 アルコールや薬物というこれまでの依存対象だけでなく、日本の場合、パチンコなどへの依存が著しく問題になっています。 それに対して対策を講じられることは大賛成です。	②
103	若者のネット依存、ゲーム依存は、新しい深刻な問題ですが、それへの対応が不十分というか、この案では十分考慮されていないと感じます。	③
104	カジノはギャンブル依存の典型で、被害額の大きさも含めて甚大な悪影響をもたらすでしょう。 その対策はどうなっているのでしょうか。	④
105	医療関係者の声が報じられました。 「カジノを中止することが最大の予防」です。そのご意見に大賛成です。	④
106	知性と理性を持って、何より、市民の健康と幸福を考えて、依存対策の一番は、原因を除去すること、薬物を取り締り、カジノ誘致を中止することという決断を対策に盛り込んで下さい。	④
107	ぜひ、横浜市がカジノ誘致などの愚鈍な政策を断念されること、依存症の原因となるカジノ誘致を中止することを、この策の中に盛り込まれることを心から希望します。	④
108	支援計画は重大な欠陥があり、期待される効果よりも悪影響が多く、今後、国及び地方公共団体が、ポップカルチャーに対して望ましくない影響を与えることは明確であるため、大幅な見直しをお願いする次第です。	③
109	アルコール依存症に特化した取組に関して「女性特有の課題に応じた飲酒の防止の取組」の言葉は、女性解放思想主義の方からリーフレットが完成をした場合、不平の問い合わせがあるので、内容を変えることが望ましいです。アルコール依存症に関しては、性別は関係ありませんので、妊娠期や胎児に対して、どのように両性が取組むのが重要であるため、双方に向けた啓発活動が必要です。	③
110	ギャンブルの依存症の対策は自治体が推奨をして規制を取組むのではなく、自己の判断で適切に遊戯をすることが重要で、自殺、家庭崩壊にならないように、相談者に対し面談及び窓口の提供を図り主催団体と連携をして啓蒙活動を行うことが重要です。	③
111	ギャンブル等依存症に関連する状況に関して、WINSやサテライト、ポートピア等の場外の公営競技売場があり大きな税収の対象となります。過度に規制をすると税収が減り、市民税等の増税の危惧があり、また、生涯でギャンブル依存になる生活習慣の調査で、人口372.5万人に70,000人という数字は人口の約1.89%になり、あまりにも数値が大きく正確に検証をする必要があります。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
112	ゲームセンターのメダルゲームを「ゲーム依存症」から、ギャンブル依存症の対象にするのは筋違いです。風営法等の解釈運用基準内で実施することは警察庁で取締をしないことになっていますが、基本的に遊戯に応じて金品との換金は法律に反するのでギャンブルとは言えません。コインを用いてギャンブルを行うカジノと、ゲームセンターのメダルゲームが一緒に遊戯であると捉えることができます。また、ゲームセンター全てのゲームを対象になりかねません。児童と家族と一緒に遊べるショッピングモールなども対象になり、クレーンゲームや簡易メダルゲームも悪影響があると判断ができ、最悪の場合はゲームセンターの排除にもつながるおそれもあるため依存症から削除が適切です。	③
113	ゲーム依存症に関して厚生労働省は、国会の答弁で「科学的根拠が必要である」と回答しており慎重な立場です。また、ICD11は現場での導入は数年後ですが、まだ認定もされていない「ゲーム障害」という用語を使いゲームが悪であると誘導をしていることが遺憾です。	③
114	ゲーム障害を位置付けているのは特定の医療機関が筆頭であり、データも数が乏しく正確性に欠けるものを、行政が人数を多いと錯覚させる使い方は恣意的で、誤解を招きやすいです。他の研究機関及び医師等の意見を取り入れてなく、依存症だけ言葉だけ先駆けているのが現状です。	③
115	携帯電話でゲームや検索、情報収集などをする時代になり、携帯電話での操作が増えれば当然使用する時間は増えますし、社会恐怖、気分障害等といった精神疾患を抱えている方にとっては最後の砦として命を救っていることもありますので、ゲームや情報端末を奪うことのない環境整備が必要です。	①
116	性行動につきまして法律、条例に反しない限りどのような多様性をもっても自由だと確信をしております。成人指定図書及び成人指定同人誌など二次元創作物の規制、同性愛や無性愛などのLGBTQに対する考え方を伝統で思想を統一するおそれがありイデオロギーの問題で解決をされる危惧があります。以上のことから依存症対策地域支援計画(仮称)は憲法が保障をする、自己決定権、幸福追求権、平等権、表現の自由の自由の自由の自由を必要とすることを意見いたします。	③
117	本人が治療したい、家族が相談したいと思っても、どこに連絡すればいいのか分からない場合があり、相談窓口のさらなる広報と拡充をお願いしたい。	②
118	本人向けの相談窓口は、医療機関、自助グループ、弁護士が一体化した、ワンストップの窓口が必要です。また、ギャンブル依存症当事者の家族等は緊急に切迫した状況に落ち込みやすいことから、警察署などと連携した24時間体制での相談窓口も必要ではないでしょうか。	③
119	学校や職場での啓発や教育の推進について記載されているが、自分が依存症者本人になってしまった場合の事だけでなく、家族、友人、職場の同僚や先輩などが罹患した場合の適切な対応についても、力を入れて周知して欲しい。具体的には、ギャンブルをしている家族・友人からのお金の無心には毅然とした態度で断る事(ギャンブル依存症者はその病気の症状により、巧妙なウソをつくことがあるなど)。	①
120	職場のお金を横領した場合などは、「今回だけは見逃してやるから、その分これから頑張って働け」等の根性論で解決しようとせず、休職してまずは依存症の回復に専念するように助言する事など盛り込んで欲しい。	③
121	不安・苦しみで一杯の家族が最初の相談窓口となる行政機関。そこでの情報、支援の在り方で家族は左右される。	③
122	相談員、窓口担当者の方に自助グループ等で是非「生の声」(体験談、問題点など)を聴き、理解・知識を得て、充実した支援をしてほしい。	③
123	行政の方や一般の方が一人で正しい理解をして頂ければ、ギャンブル依存症者、家族の助けとなる。	③
124	支援団体・自助グループは、基本的に無償で活動を行っている。のみならず各団体構成員の持ち出しで活動を行っているのが実態である。これでは、継続的な支援はおぼつかない。	③
125	今後もギャンブル等依存症者の減少が期待できない以上、民間支援団体・自助グループの果たす役割は、これまでに増大することが予想される。	③
126	民間支援団体・自助グループは、行政や医療機関とは異なる角度からのギャンブル等依存症当事者との関わりの中で、回復に向けた取り組みを行っている。この活動を継続的に推進するためにも、財政的な基盤を強化することは、必須である。	②
127	コロナによってネットによるギャンブル依存症者が急増しています。早急な対策をお願いしたい。(ネットバンクと公営ギャンブルとの紐づけ禁止等)	③
128	アルコール・薬物・ギャンブル等依存症などの回復支援といい、1つでくくっているが、専門家が指摘する依存症の分類は(1)物質依存(アルコール、薬物など)(2)プロセス依存(ギャンブル、買い物など)(3)関係依存(DV、ストーカーなど)に大きく分類され、それぞれに全く異なった診断と治療などの対策が必要とされている。市は故意に(1)と(2)を混ぜ合わせることによって、喫緊の課題であるカジノ(賭博)によるギャンブル依存症予防の必要性を小さくみせようと図っているとしたかみえない。	③
129	「物質依存」であるアルコール、薬物依存症と「プロセス依存」であるギャンブル依存症とは大きな違いがある。アルコール依存や薬物依存は身体に直接的な影響を与え、様々な症状を起こすのに引き換え、ギャンブル依存は肉体的には非症状者と変わらない。精神科の医師として日ごろから診療に当たっている作家の帯木達生氏は著書『やめられない ギャンブル地獄からの生還』の中で、ギャンブル地獄の2大症状は借金とウソと述べている。しかし、素案にはそうした依存症の各特性が示されていない。その証拠が、129ページもある「素案」の中で「IRカジノに触れているのは、「コラム 統合型リゾート(IR)について」という、わずか14行の文章のみであるということである。その中身も「安全・安心対策の横浜モデルを構築します」という、極めて抽象的かつ中身の全くない記述だけである。従って「取り組むべき施策」でも、「高等学校の保健体育の授業で、アルコール、薬物等の依存症に加えて、ギャンブル等(!!)依存症についても実施」という、いかにがわしい対策しか記載できていない。むしろ、市は「広報よこほま」に記載しているように、「カジノをたしなむ」よう求めているのではないかと問わざるを得ない。	④
130	素案では、基本方針として「依存症の予防」を謳ったが、予防の第一は問題施設を造らないこと、造らせないことである。深刻なギャンブル依存症であるパチンコについても、パチンコ店と依存症患者の発生率には距離的な相関関係があることがかねてから指摘されている。神奈川県精神神経科診療所協会は2019年から「ギャンブル依存症の最大の予防はギャンブルの機会を増やさないことである」と指摘し、「ギャンブルであるカジノができれば、当然のことながらギャンブルに接しやすくなり、ギャンブル依存症が増える」として、横浜市にカジノ施設が建設されることに反対している。	④

【対応の分類】①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただきますもの ④その他

通番	意見	対応分類
131	『カジノ誘致に反対する寿町介護福祉医療関係者と市民の会(KACA)』は先ごろ、「カジノIRごと再考すべき」とする要望書を林文字子市長に突き付けたが、その中で「カジノギャンブル依存症を防ぐために最も重要な、カジノを造らない環境改善を含む「一次予防」をこまかすために、予防医学の世界的常識である「一次・二次・三次予防」という言葉を、勝手に「一次・二次・三次支援」という言葉にすり替えて、依存症対策を狭めている」と指摘している。依存症は大学の教室では分からない。こうした現場からの声に真摯に耳を傾けようとする「素案」は一から作り直すべきである。	③
132	横浜市の「素案」も「支援」をいうだけで、実際は当事者や支援者に丸投げするだけで、政府のコロナ対策と同じように「自助、自粛、自己責任」をなすりつけるものと言わざるを得ない。「そんなことはない」というのなら、現場で毎日診療している精神神経科医や自助グループとどんな協議を行い、何を学んできたのかを明示すべきである。全国的に見ると自助グループに対して、ろくな支援も行わず、過大な負担を強いっている自治体が多いと指摘されている。	③
133	具体的にカジノ・ギャンブルによる依存症への記述が全くなく、予防医学の常識をすり替えている、今回の素案は取りやめ、現場の医師、当事者、支援者と真摯に向き合った予防策を講じるよう求める。	④
134	依存症にかかってから治療するのは困難。つける薬も塗る薬もないので根本的にはそんな施設ならつくりたくない。ヨコハマにカジノIRを新たにつくるなど時代錯誤もはなはだしいと思う。	④
135	ギャンブル依存症をふやさないためには、ギャンブルをする場をなくすことであり、なくすべきです。ギャンブルができる場を増やすのは言語道断。	④
136	依存症になってしまう前の段階での、悩みごとや生活相談の場が必要だと思います。気軽に相談できる場を区役所・ケアプラザなど。	①
137	依存症対策が必要になるような、カジノそのものの計画をやめることをキッパリ決めることを願っています。	④
138	ギャンブル依存症の方が多くいると聞いている。治療効果があまりなく、家族も苦しんでいるそうです。そのような方々への支援は大事かと思うが、新たに計画するよりにより、依存症の患者を増やす事があきらかなカジノ施設(ギャンブル)を誘致しないことが一番の対策だと思います。	④
139	依存症の原因をつかっておいて対策はないでしょう。ギャンブル=カジノは中止して下さい。	④
140	この意見記入用紙を企業にばらまかないで。市民一人ひとりからのものに限定して下さい。	④
141	依存症は治療・投薬で回復できる病ではありません。当事者が、アルコール・薬物・ギャンブル等に手を出せぬ環境を保っていくしかありません。最善の策はカジノ(賭博場)を作らない！ことです。	④
142	そもそもIRカジノを作らなければ従来の対策があるのに、この終わったコンテンツのIR推進自体が恥ずかしい事業です。市民の税金は恒久的には子どもに予算を増やし、今はCOVID-19に人材予算をつけるべきです。IRカジノは破綻がみえています。	④
143	依存症はなる前に対策が必要で最大の対策はやらない事だと思います。カジノは横浜にいません。日本のどこにもいません。カジノ誘致を撤回して下さい！！	④
144	依存症への取り組みが、まだまだ不十分で、多くの患者さんが、治療の環境にまで行きついていない現実があります。「包括的な支援の提供」とあり、具体的な方策を市として持たないことは問題です。	③
145	基本方針では「依存症の予防」とあるが、最強の予防は、新たな依存症の原因をつくらないことで、横浜IRは、最もやってはならない事である。パチンコスロットなどの換金システムをやめるように国に求めることが必要。	④
146	「依存症についての正しい理解を促進」しなければならないのは第1に横浜市だ。カジノとばく場を新たにつくるなどありえない。原因であるタバコ場をひらがなしないよう市長に求めるべきである。	④
147	薬物、ギャンブルについてはカジノなどの大型ギャンブル事業は白紙にするべき(治安維持のため)	④
148	薬物については闇営業が存在するが為に、後を絶たない現実がある訳です。けい発だけでは×。これら大もとになる根源を根絶しない限りなくならないと思います。闇業者に対しての重い刑を下し、また、薬物(色検薬物)については、法律を作り日本での禁止法を成立するべき。	④
149	取り組むべき施策にある「ギャンブル等依存症に特化した取組」は全く具体性にかけ、対策となっていない。	③
150	今問題になっているのは、カジノを含むIRについて、ギャンブル依存症である。この支援計画はこの件での記述が極めて少ない。	④
151	横浜市はカジノを含むIR整備について依存症への対策をしっかり行うとしている。これが該当するとしたならば、まったく誤魔化しである。カジノを含むIRに特化した計画を出すべき。カジノを導入しないのが一番の対策。	④
152	横浜市の依存症対策は、横浜市の目標や達成すべきことが示されておらず、民間に依拠する丸投げの計画です。	③
153	素案の全体を通じて、依存症への理解の普及・啓発連携が繰り返述べられていますが、苦しんでいる当事者や困っている家族、さらに彼らを支える支援者の姿が伝わってきません。特にギャンブル依存症の場合は、多額の借金から多重債務を抱える人も多く、家族や友人を困難な状況に巻き込んでいる現状があります。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
154	依存症の回復支援には、当事者同士が支え合うミーティングなど、人と人をつなぐ地域のサポートが何よりも有効であり、横浜市は依存症の当事者や家族を地域にワンストップで支える仕組みを整えるべきです。	③
155	地域の保健福祉を丸ごと対応できるように保健所の体制を見直すことも必要です。	③
156	まずは、当事者や現場に寄り添い、その声を聴き、サポートする体制を整えることが重要です。	③
157	何よりも、依存症を予防する環境設定が重要であり、ギャンブル施設をこれ以上作らないというような実効性のある対策を求めます。	④
158	横浜市が、依存症対策に主体的にかかわることで、カジノ誘致をすすめるべきではないことに一刻も早く気づいてください。	④
159	賛同します。	②
160	確実な実行をお願いしたい。	②
161	期間が5年間の計画で推進される事は良いことだと思いますが、年単位のモニタリングは必要だと思います。	②
162	状況に応じた支援は大切だと思います。それ以上などの段階にいる方なのかを見極める事は大切だと思います。	③
163	依存性は完治しない障害なので、適切な認識をもち、健康度を高める支援が必要だと思います。	③
164	啓発、支援にあたり、状況、段階に応じて行うことの大切さが必要だと思います	③
165	1つの支援機関で囲い込むよりも、個性に応じた連携した支援が大切だと思います。	③
166	行政が、基本方針、理念を示していただいた事は、支援の一環性を連携して行うためには大切な事だと感じました。	②
167	膨大な資料ですが、今横浜市が一番問題にしなければならないのはカジノではないでしょうか。依存症対策ができてギャンブル場がある限り依存症の人が発生します。依存症の人を増やさないためにはこれ以上ギャンブル場を作らないことが一番です。カジノ建設をしないこと、横浜市に、強く求めます。カジノ建設をやめてこれ以上依存症の人を増やさない姿勢をはっきりして、改めて1章～5章を検討するべきで、カジノ建設のための依存症対策は無用です。カジノ建設をやめることが依存症対策には一番です。	④
168	P19ウ ギャンブル等依存症に関連する状況(ア)ギャンブル等依存症者の割合にある、市のギャンブル依存症者の統計は国や県に比べて少な過ぎるようです。この姿勢は、横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)素案に不信を抱かせます。	④
169	市はギャンブル依存症対策ができておらず、IRを含めて抜本的に再考が必要です。	④
170	4月2日に「横浜へのカジノ誘致に反対する寿町介護福祉医療関係者と市民の会」が市に申し入れをした文書に全面的に賛同します。	④
171	ギャンブル依存症は、ギャンブルを行う場所があるから発生します。なければギャンブルができないわけです。ギャンブル依存症の患者を作らないためには、ギャンブル場を作らないことが一番です。横浜にカジノを作ろうとしている市が依存症対策を考えるなんておかしいことです。カジノを作らなければいいのです。いくら立派な対策案ができたとしてもギャンブル場があるということに視点を置かなければ何の役にも立ちません。カジノ建設計画をまず撤回しましょう。	④
172	パチンコなどのギャンブルをなくすように提案しましょう。	④
173	人をボロボロにしてしまう依存症をなくするために市は医師や患者家族の話に耳を傾けてください。それなくして1～5章の計画は無用です。	③
174	全体を読んでみての感想ですが、確かに自分の意思だけでやめられるものではありません。かと言ってむやみにアルコールやゲーム等規制しても防げるわけではないと思います。規制したとして、違法ドラッグ等に手を出したりする人が出る可能性もありますし、香川県みたいにゲーム時間規制したところで守る者は少ないと思われる。	③
175	改善策としては、学校や企業にカウンセラーを配置したり、国や企業が運動習慣を身につけるよう指導したりするといったと思います。	③
176	P20 コラム 統合型リゾート(IR)について IR推進法の付帯決議によって、国や自治体はギャンブル依存症の対策を整えることが定められたことで、横浜市もこの「依存症対策地域支援計画」を策定したと理解している。日本型IRはカジノの設置が条件であり、カジノをつくるとギャンブル依存症の人が増えることは専門家も認めているからこそ、対策が必要となった。それほど、IRカジノとギャンブル依存症の関係は深く、あらたな依存症を生まないこと、またすでにギャンブル依存症の人、当事者や家族への支援等も含め、ギャンブル等依存症対策が重要になるということでもある。  しかし、この素案の中ではIRとギャンブル依存症に関わることについての記述は、1ページにも満たない。あまりにおそまつである	④
177	先進事例に学ぶのであれば、韓国のカンウォンランドの失敗事例やシンガポールの個人情報管理なども示し、横浜市民に対し情報を提供すべきと考える。さらに、カジノ施設の周辺のまちにはギャンブル依存症の発症数が高いという研究結果も出ており、紹介すべきである。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
178	問題なのは、依存症対策のための社会的コストがまったく明らかにされていないこと。	③
179	カジノ実現に向けて準備していると言っているにもかかわらず、ギャンブル依存症の対策は、「市、事業者、関係機関等が一体となって『安全・安心対策の横浜モデル』とあり、横浜市が責任をもって何をするのか？そのための社会的コストはどのようになるのか？	④
180	P28 「他方で、「依存症になるのは自業自得だと思ふ」の質問については 38.8%が、「治療しても依存症が回復することはない」の質問については 24.2%が「そう思う」または「ややそう思う」と回答しており、依存症に関する正しい知識が浸透していないことがうかがえます。」とあり、確かに正しい知識の普及は難しいと思います。	③
181	依存症には「完治」はありません。飲まない、やらないという日を積み重ねることが回復であることと表現してください。回復が継続していても、一度スリップしてしまうと多くの場合、再び依存症の状態に陥ってしまう間に戻ります。回復のことを完治と勘違いさせない表現や内容にすべきです。	③
182	P33,34 「依存症の本人や依存症が疑われる人、またはその家族等にとって身近な支援者となる様々な機関・団体が活動しています。こうした身近な支援者が依存症問題に対する理解と対応力を高め、専門的な支援者との連携を強化していくことが、効果的な依存症の予防・早期発見・早期支援 に向けて極めて重要だと考えられます。」 一次予防こそが真の予防で、病気を起こさない環境を造る健康保護が重要です。ギャンブル依存症の最も有効な予防策は、ギャンブル施設を増やさず、新たに造らないことです。	④
183	「一次／二次／三次予防」の言葉を、「一次／二次／三次支援」の言葉にすり替え、一次支援を普及・啓発だけに留めています。行政の課題を直視せず、依存症対策を行政の都合のいいように狭めてしまっており、これでは当事者・家族・支援現場はたまりません	③
184	P49 「区役所のその他の部署による取組 区役所では関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、子ども家庭支援課、福祉保 健課等)において、日々の業務の中で依存症に起因すると考えられる福祉課題への 対応… そうした依存症に起因すると考えられる福祉課題を含む複合的な問題について、区内の複数部署が連携して対応」とあって、事業名が連なっています。全庁的な取組みとありますが、各局の個々の事業となっているのではないですか。	③
185	ギャンブル依存症に限らず、依存症の当事者・家族は顕在化している困りごとの背景に重層的に課題を抱えている場合も少なくありません。依存症の当事者や家族を地域でワンストップで支える仕組みを整えるべきです。	③
186	地域の保健福祉を丸ごと対応できるように保健所の体制を見直すことも必要と考えます。	③
187	困っている市民が読んでも、どうしたら良いのか全く分かりません。依存症に苦しむ人の姿が全く見えません。当事者不在です。当事者が参加できていません。「当事者主体」の世界的な支援潮流に反しています。当事者・家族が参加する支援計画に見直してください	③
188	コロナ禍を踏まえた対策になっていません。 自宅待機によるオンライン依存症や、困窮や孤立や自殺と結び付いているDVや虐待の増加への対策が検討されていません。実際はオンラインゲームだけでなく公営ギャンブルもオンラインで依存症を増やしています。	①
189	コロナで困窮や孤立と結びついて DV や虐待が増え、自殺が増えています。依存症対策に扱われていません。素案は狭義の意味の依存症対策であって、DVや虐待も依存症として捉えていく必要があると思います。	③
190	市のギャンブル依存症者の統計は、国や県に比べて少な過ぎます。重い依存症当事者が回答を控えた可能性が高く、再調査すべきです。	④
191	今までに依存症支援を行ってきて、 つなかりにくいという点が問題なのか？ 切れ目のない支援ができない点が問題なのか？ では、この案ができれば、依存症、当事者と家族は、切れ目のない支援を受けることができると思いますか？ 私は、とても、できないと思います。特に家族が大変な思いをします。家庭崩壊です。 新たな依存症を増やすIR型カジノなど、370万人都市の横浜市が誘致していいはずはありません。	④
192	P19ウ ギャンブル等依存症に関連する状況(ア)ギャンブル等依存症者の割合 にある、市のギャンブル依存症者の統計は国や県に比べて少な過ぎます。この姿勢は、横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)素案に不信を抱かせます。	④
193	ギャンブル依存症への対策は不十分です。ギャンブル依存症の方々への調査や治療にあたっている医師・看護師の意見を聞いてください。依存症の方々の話を聞いてください。今でもギャンブル依存症の実態は深刻です。その上カジノが加わるのですから、この横浜市の対策では全く足りません。	③
194	ギャンブル依存症の最大の対策はカジノを作らないことです。	④
195	資料が膨大すぎて読みにくいです。読みにくくしてませんか？	③
196	この計画の趣旨や位置付け、方針、具体的な施策など、データを駆使して細部にわたり具体的に述べられているが、賭博依存症については、従来のパチンコ・競馬などへの依存症への有効性はともかく、横浜市民の約7割が反対している横浜へのカジノ誘致を推進する条件付けとはならない。家庭に例えてみて、「苦しい家計を助けるとの不確かな可能性を追って、解毒剤を十分用意したからと、親は子供に毒を与える。」だろうか？ 過半数を優に超える横浜市民が、賭博であるカジノの横浜への誘致をどのような理由付けであっても根本的に反対であることを表明している。横浜市はこの民意を知りながら、以前からカジノ誘致推進に向け、今回のパブコメを含む各種の画策を続けているのは非民主的であり、市民への背信行為である。	④
197	130ページにもおよび文書を仕事や家事の合間に読んで、どれだけの人が章ごとに意見を言えるでしょうか。高齢で字が読みにくくなっている人もです。 カジノは横浜市の利益になりません。反対します。 ギャンブル依存症についても、カジノを作ってから手当するより、その前に依存症の人を出さない(ギャンブル場を作らない)のが先決ではないですか。考えなおしてください。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
198	今もギャンブル依存症に苦しむ本人と周囲の人々を救う決定的な手立てがないため、カジノを作らないことが最も有効な予防策であると考えます。	④
199	依存症対策地域支援計画の素案には問題があります。感染対策や貧困対策に市民の税金を回し、責任のとれないカジノIR計画を取りやめ、依存症対策を再考すべきです。	④
200	カジノギャンブル依存症の対策計画ができていません。	④
201	(1頁)第1章 計画の概要 1 計画策定の趣旨 (1)国及び神奈川県における取組 の3行目に「依存症は、適切な治療やサポートにより十分に回復が可能である」とあるが、正確ではない。依存症になれば脳に回路ができるため、常に依存症と闘わなければならないはずで、寛解しても完治はしない。自分は依存症を持っているため、その苦しみに誤解を持ってもらいたくない。誤解を招かないよう、「依存症は、脳に回路ができるために完治はしないが、適切な治療やサポートにより回復が可能である」に改めるべきである。一生付き合う病気であるため、「十分に」は言い過ぎである。	③
202	(3頁)第1章 計画の概要 1 計画策定の趣旨 (2)本市における取組 コラム 民間支援団体等の活動と依存症回復支援の経緯 にて、ギャンブル依存症の自助グループとして実績のあるGA(ギャンブラーズアノニマス)やギャンノンに触れていないので、触れるべきである。	①
203	(4頁)第1章 計画の概要 2 用語の定義 について、回復、寛解、完治の違いをそれぞれ説明した上で、回復について触れるべきである。違いが分からないと、回復を捉えられない。依存症当事者として強く要望する。	③
204	カジノの負の側面としての依存症対策があまりにも、お粗末である。いくら素案といっても何も具体的に書かれていない。悲惨なギャンブル依存症の現実を考えてほしい。そして本当に安心できる素案であってほしいです。	④
205	カジノを作らなければそのための対策は必要ないわけで、依存症で苦しむ人がなくなるようにカジノは止めて欲しいと思う。	④
206	結局、賭博ありきで、話にならない。最も効果のある対策は、賭博場の数を減らすこと。普及、啓蒙ではない。パチンコ、三店方式も賭博と認め、パチンコ含む、競馬、競輪、競艇の規制強化、新規出店禁止など、踏み込んだものを作らなければ、何をやっても無駄です。	④
207	(4頁)第1章 計画の概要 2 用語の定義 について、「横浜市の健康相談センター(横浜市精神保健福祉センター)」を定義し、その役割を明記してほしい。110頁の(4)ア こころの健康相談センター(依存症相談拠点)・健康福祉局精神保健福祉課 の記述を、イ 区役所 精神保健福祉相談 と棲み分けて整理したうえで、この頁に持ってきてほしい。	②
208	こころの健康相談センター か 区役所の精神保健福祉相談 が、依存症者を事案として把握して、治療の進行管理を行い、随時に気にかけてあげられる仕組みにしてほしい。	③
209	(4頁)第1章 計画の概要 2 用語の定義 について、「身近な支援者」として、「依存症支援を専門としていないものの、一時相談対応や早期発見、地域の中での回復支援などの面で重要な役割を担う行政・福祉・医療・司法・学校といった幅広い領域の相談・支援者」となっているが、横浜市の地域包括支援センター(地域ケアプラザと一部の特別養護老人ホームがその役割を担っていて、福祉・保健の専門員が無料で相談を受けている)や民生委員や児童委員や町内会や子ども食堂や通所型支援事業所やコミュニティカフェなどの、地域に密着したコミュニティの資源も加えて、日常から依存症の方を気にかけてあげられる仕組みにしてほしい。	③
210	これから人口が減少し、単身世帯が増え、特に高齢単身世帯が増えることを考えると、家族が身近におらず、依存症となっても心配し気にかけてくれる者が少なくなり、依存症の回復がより難しくなる。また、人口減少社会においては人的資源が少なくなり、効率よく人的資源を配分する必要がある。そうした社会背景も踏まえて、本人や家族以外の気にかけてくれる人を確保できるよう、横浜市が体制を整えてほしい。	③
211	(4頁)第1章 計画の概要 2 用語の定義 について、「身近な支援者」の定義がされているが、漠然としていてわかりづらいので、33～34頁で分類して例が挙げられている「身近な支援者(例)」の記述を4頁にまずは置いてほしい。その際、この計画を用いてすぐに実践できるように身近な支援者を(例)として書くのではなく、具体名を連絡先とともに明記してほしい。	③
212	34頁の医療(一般医療機関)(依存症の治療を標榜していない医療機関(内科、婦人科、精神科など))としているが、精神科は独立させて「一般的な精神科」として定義し、一般的な精神科が依存症を診れるように横浜市として推奨する体制を取ってほしい。	③
213	(4頁)第1章 計画の概要 2 用語の定義 について、「専門医療機関」とは別に、依存症治療を行う医療機関(精神科・心療内科・神経内科)を「依存症診療医療機関(精神科・心療内科・神経内科)」として定義してほしい。その理由として、積極的にその情報を挙げるとともに充実を図り、連携してもらう、ケーススタディなどの研究も行う、依存症を診療できる医療機関を増やすことを行ってほしいためである。	③
214	(5頁)1章 計画の概要 2 用語の定義 の コラム「依存症」の定義について にて、「依存症は病気である」「脳の病気」の定義は避けるべきとの記述があるが、病気は言い過ぎだとしても脳に回路ができることは確かであり、依存症を持っている者として他者に注意してもらいたい気持ちがあるので、「脳に回路ができる」という表現を記述してほしい。	③
215	(20頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 1 本市の依存症に関する状況 (2)市民の「認知度や地域の特徴など」ウ ギャンブル等依存症に関連する状況 (イ)ギャンブル等を取り巻く状況 の コラム 統合型リゾート(IR)について にて、「国内で3か所を上限に統合型リゾート(以下「IR」という。)を設置することとしています。」と記述されているが、IR整備法9条11項本文にて「国土交通大臣は、～その区域整備計画が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、その認定をすることができる。」とあり、同条同項7号にて「その認定をすることによって、認定区域整備計画の数が三を超えないこととならないこと。」とあるので、設置することが義務ではなく「3つまで認定できる」規定であるため表現が誤りであり、「国内で3か所を上限に統合型リゾート(以下「IR」という。)を設置することができる。」に修正する必要がある。	②
216	(34頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 2 本市及び関係機関、民間支援団体における取組と状況 (1)身近な支援者の取組と状況 ア 身近な支援者の分類にて、医療(一般医療機関)(依存症の治療を標榜していない医療機関(内科、婦人科、精神科など))としているが、精神科は独立させて「一般的な精神科」として定義し、一般的な精神科が依存症を診れるように横浜市として推奨する体制を取ってほしい。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
217	(39頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 2 本市及び関係機関、民間支援団体における取組と状況 (2)医療機関の取組と状況 において、イ 依存症治療を行う医療機関における取組 において「本市が実施した「平成28年度横浜市における依存症対策の現状調査」からは、専門医療機関以外にも依存症の治療・支援を行う医療機関が複数存在することがわかっています。」と記載されているが、政策として現状認識を曖昧にするものであり好ましくない。きちんと数値を記述すべきである。	①
218	この調査で用いたインターネットホームページの「かながわ医療情報検索サービス」を用いて、アルコール、薬物、ギャンブルの依存症の治療を行う医療機関として登録されている病院または診療所を、計画を策定する時点において、それぞれの依存症ごとに明記すべきである。(ちなみに、2021年3月29日現在でギャンブル依存症を診察できる病院・診療所を神奈川県全域で検索した結果は37機関でした。)	①
219	(42頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 2 本市及び関係機関、民間支援団体における取組と状況 (3)民間支援団体等の取組と状況 ア 民間支援団体等の現状 (ア) 回復支援施設の現況と活動内容について において、「本市が実施した依存症社会資源調査によれば、他の自治体と比較して市内には社会資源が相対的に多く集積しています。」とされているが、他の自治体と比較して多いが、依存症者の数に比して施設が少ないことは圧倒的に足りないことは自明である。横浜には依存症資源が多いと自賛し過ぎている。自賛してそこで終わってはならず、自賛して読む人に足りていると誤解を与えてはならない。「他の自治体に比して多いものの、依存症者の数を考慮すると民間支援団体が足りないもので、今後、多種多様な団体が増えて拡充することが望まれる」の一文を加えるべきである。	③
220	(52頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 3 計画課題の整理 (1)課題導入の流れ の <イメージ>の図にて、一次予防(予防・普及啓発)が幅広く、三次予防(回復支援)が特化したものとなり、IRの依存症対策について、三次予防が公的部分が少なく民的部分が大きくなっているが、深刻な三次予防が民的部分に頼るのは実効性に欠けると思うので、横浜市が三次予防にも責任を持って対応してもらいたい。	③
221	(52頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 3 計画課題の整理 (1)課題導入の流れ の <イメージ>の図の※にて、予防医学の一次予防、二次予防、三次予防の用語が、それぞれ一次支援、二次支援、三次支援に直されているが、依存症当事者として、予防医学の用語を勝手に変更するのは誤解を招くと思えるとともに、支えられる「支援」ではなく、依存症者が主体的に「予防」していく意味を含めて、一次予防、二次予防、三次予防の用語のままにしておいていただきたい。	③
222	(83頁)第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 3 計画課題の整理 (3)課題の具体的な内容 【依存症のスティグマによる民間支援団体等の運営課題への対応】とあるが、本文で、スティグマを偏見としているのに合わせて、分かりやすく、【依存症への偏見による民間支援団体等の運営課題への対応】とした方がよい。スティグマという言葉はどうしても使うのであれば、スティグマ(偏見)と記述した方がよい。	①
223	(84頁)第3章 計画の目指すもの 1 基本理念「依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進み続けるようにできること」とあるが、そもそも困難を抱えないことこそが大事である。対象を依存症者に限定するのは、依存症になってしまった後のことに焦点を当てているように思われる。「市民が依存症になって苦しまないように依存物を社会的に排除していくとともに、依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進み続けるようにできること」に変えてほしい。	③
224	そもそも計画素案は、カジノギャンブル依存症対策として計画されるべきところ、アルコール・薬物・ギャンブル等の一般的な依存症対策に還元されている。これは、特殊カジノギャンブル依存症対策を依存症一般のそれにすり替えようとするベテンであり、何が何でもカジノを推進しようとする意図が透けて見える。 事実経過が示しているように、カジノIR推進法を契機にギャンブル等依存症基本法ができ、ギャンブル等依存症基本計画もできた。それは、カジノギャンブル依存症は、他の依存症と比しても特別に射幸性が強く、重症化が避けたいという事実と国民の批判が強いことを前提にしたものであったことは明らかである。 にもかかわらず素案は、肝心のカジノギャンブル依存症対策については「コラム」で触れているにすぎず、その深刻さ、対策の困難さなどをあいまいにし、必要な対策が何一つ出されていない。124ページもの長文は、市民の目からその欺瞞を覆い隠す姑息な手法に過ぎない。 よって、カジノギャンブル依存症対策としては、なにひとつ実効性のないものと言わなければならない。 カジノギャンブル依存症に対する最大の実効性ある対策は、カジノIRをつくらないことである。	④
225	最大の依存症対策は、「一次予防」すなわち病気を起こさない環境をつくる健康保護である。これを一切無視して、「二次支援」「三次支援」をいくら強調しても、実効性を担保できない。	③
226	対策には、「当事者主体」の世界的な支援の潮流に逆行している。	③
227	(85頁)第3章 計画の目指すもの 2 基本方針「依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること」とあるが、依存症の予防は依存物を社会的になくすることが根本的な対策となるので、「依存物の社会的排除、依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること」に変えてほしい。	③
228	(88頁)第3章 計画の目指すもの 2 基本方針 (2)基本方針の実現に向けた取組体制 に「基本方針の実現に向けて、本市こころの健康相談センター、区役所の精神保健福祉相談、さらには、専門的な医療機関、民間支援団体等、身近な支援者(行政)、身近な支援者(行政以外)、依存症に関連する施策を行う本市関係部署が連携し、関係者が一体となって依存症対策の取組を進めます。」とあるが、連携することは必要だが、責任主体がはっきりしていないと、単なるたらい回しで、放置されて埋没してしまうことになる。一元的な責任主体がはっきりしないと、単なるたらい回しになる。ケースとして把握して責任主体を明らかにして対応しないとその場限りのものとなる。	③
229	これから単身世帯が増え、特に高齢単身世帯が増えることを考えると、家族が身近におらず、依存症となっても心配し気にかけてくれる者が少なくなり、依存症の回復がより難しくなる。	③
230	図表3-3基本方針の実現に向けた取組体制 と 横浜市依存症関連機関連携会議(連携会議)の違いが分からない。	①
231	連携会議に触れた上で、責任主体を横浜市こころの健康相談センター又は区役所の精神保健福祉相談として、依存症者をケースとして進行管理し、依存症者が常に支援者等と接点を持っているかどうか、依存症の度合いがどうなっているのか、把握し、横浜市が積極的に回復に責任を持って関与してほしい。	③
232	88頁の図表3-3の図表が簡略過ぎてイメージがわからないため、充実させて一目で関係諸機関が分かるものとしてほしい。	①

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
233	(91頁)第4章 取り組むべき施策 2 一次支援にかかる重点施策 重点施策1 予防に資する普及啓発 (1)総合的な依存症対策の取組 にて、依存症の予防は依存物を社会的になくすることが根本的な一次予防となるので、横浜市が依存対象の社会的排除に努めることを明記してほしい。	③
234	(91頁)第4章 取り組むべき施策 2 一次支援にかかる重点施策 重点施策1 予防に資する普及啓発 (1)総合的な依存症対策の取組 ア 若年層への啓発・依存症予防の知識の提供 に関して、そもそも依存症になる危険性をはらむ依存物を嗜む必要性はあるのか。必要悪ではなく書悪ではないのか。アルコールや薬物やギャンブルは嗜むのではなく危険物としてやらないことを教育し推奨し推進する必要があるのではないのか。依存物を嗜まないこと自体を予防として謳うべきではないのか。やらない教育を小学校や中学校で学ばせるべきです。	③
235	(93頁)第4章 取り組むべき施策 2 一次支援にかかる重点施策 重点施策1 予防に資する普及啓発 (4)ギャンブル等依存症に特化した取組 に関して、ギャンブル(賭博)は嗜まなくてはならないものではなく、新劇場の検討委員が言及していたように必要悪ではなく書悪です。ギャンブルは嗜まなければならない趣味ではない。依存薬物を禁止するのと同じである。ギャンブルを社会的に排除してほしい。カジノを作らないでほしい。賭博は、公序良俗、すなわち健全な経済活動及び勤労への影響と、副次的犯罪の防止(最大判昭和25.11.22刑集4巻11号2380頁)のために刑法185~187条で禁じております。他法で違法性を阻却しても、賭博が元々持っている悪影響はなくなりません。賭博を徐々になくしていくこと、これ以上は賭博を作らないことが、つまり依存症を作る原因を作らないことが一次予防の基本です。常習性や収奪性が他の賭博の比ではないとされるカジノを誘致しては、ギャンブル依存症に係る対策のすべてが焼け石に水となります。	④
236	ギャンブル依存症の対策が、高校の保健体育の教育や場外券売り場でのリーフレットの配架程度で、到底予防しきれものとは思えません。	③
237	これから単身世帯が増えると思込まれる中、依存症は否認の病で周りに家族がいなければ治療に結びつきがたくなります。人口減社会においては人的資源が少なくなり、効率よく人的資源を配分する必要があり、カジノを作って余計に人的資源や社会資源を費やすことは好ましくありません。既存の賭博を段階的に社会的に排するとともに(特にパチンコ・パチスロをなくしてほしい)、横浜にカジノを作らない旨、明記してください。	④
238	(93頁)第4章 取り組むべき施策 2 一次支援にかかる重点施策 重点施策1 予防に資する普及啓発 (4)ギャンブル等依存症に特化した取組 に関して、第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 2 本市及び関係機関、民間支援団体における取組と状況 (2)医療機関の取組と状況 において、ウ その他の医療機関(一般医療機関)によると、「横浜市内の病院・一般診療所・歯科診療所名簿(令和2年10月1日現在)によれば、精神科を標榜している医療機関が356件(うち一般診療所297件)」とのことだが、インターネットの「かながわ医療情報検索サービス」においてギャンブル依存症を診察できる横浜市内の病院・診療所を検索した結果が2021年3月29日現在で22機関であることに鑑みると、横浜市内の精神科の6.18%しかギャンブル依存症を診察できず、これはあまりにも少ないと言わざるを得ない。しかも、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人は約16,000人(0.5%)、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人は約70,000人(2.2%)もいる。横浜市内22機関、神奈川県内として37機関で、これだけの医療機関で、数万人のギャンブル依存症患者を診れるとは思えない。ギャンブル依存症の治療は数年から一生に及ぶ。カジノがない現在でも毎年、16,000人のギャンブル依存症患者が増え、カジノができて更にギャンブル依存症患者が増えては、治療が追い付かないのは自明である。	③
239	カジノIRを作らない旨、明記してください。	④
240	(93頁)第4章 取り組むべき施策 2 一次支援にかかる重点施策 重点施策1 予防に資する普及啓発 (4)ギャンブル等依存症に特化した取組 に関して、ギャンブル(賭博)は嗜まなくてはならないものではなく、新劇場の検討委員が言及していたように必要悪ではなく書悪です。ギャンブルをやらないように、高校の保健体育だけではなく、小学校や中学校の段階から教育することを明記して下さい。	③
241	(98頁)第4章 取り組むべき施策 3 二次支援にかかる重点施策 重点施策4 身近な支援者等から依存症支援につながるための取組 (1)総合的な依存症対策の取組 ア 連携会議による支援情報の収集と共有等 イ 行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などの幅広い支援者のネットワーク、顔の見える関係の構築 (99頁)横浜市依存症関連機関連携会議(連携会議) <連携会議での協議事項> <開催の企画・情報提供> の記載について、以下のように考える。 まず、一元的責任主体をはっきりさせてケースとして管理すべきではないか。 第1章 1 計画策定の趣旨 (1)国及び神奈川県における取組 の第2段落において「一次相談の段階から回復段階にかけて包括的で切れ目のない支援が行いづらい状況にあります。」と言及されており、包括的で切れ目のない支援を行うためには、時点時点において責任主体がはっきりしていた方がいいと思う。 それとともに、一義的な責任主体を横浜市のこころの健康相談センターとして、依存症者をケースとして把握して、随時に気にかけてあげられる体制を作してほしい。連携とあって、投げってしまうのは、たらい回しとなる。	③
242	本人や家族や友人、知人が、地域で生活する中で、依存症に気がついてあげられて、民生委員や、地域包括支援センター(地域ケアプラザ)や、精神保健福祉社が在籍する精神保健福祉センターや保健所に、まずは相談できる仕組みづくりが必要と考えられる。数少ない民間支援者は、地域との接点を期待できず、依存症者が生活する地域において依存症者が孤立して依存症に人知れず苦しまず、相談につながるための仕組みを、横浜市が積極的に構築すべきである。	②
243	連携会議の構成員の個々の具体名が明記されず、計画としてそのまま読んだ人が活用できるものとなっていないので、より具体的に明記すべきである。	①
244	(98頁)第4章 取り組むべき施策 3 二次支援にかかる重点施策 重点施策4 身近な支援者等から依存症支援につながるための取組 (1)総合的な依存症対策の取組 イ 行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などの幅広い支援者のネットワーク、顔の見える関係の構築 「依存症の本人等に対する包括的な支援体制の構築や適切な回復支援へのつなぎの推進に向けて、連携会議なども含め、行政、相談対応や回復支援に関わる民間支援団体等、一般・専門的な医療機関、身近な支援者などによる幅広い支援者ネットワークと顔の見える関係づくりを進めていきます。」について、これには専門的な支援者が入っているのか不明である。身近な支援者だけのネットワークなのか、身近な支援者だけのネットワークでいいのか、疑問である。専門的な支援者が入っていないと、右往左往したり、戸惑ったり、無駄に時間や労力が費やされる可能性がある。地域の専門的な支援者を含んだ取組を設定すべきである。	②

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただきますもの ④その他



通番	意見	対応分類
245	(98～101頁)第4章 取り組むべき施策 3 二次支援にかかる重点施策 重要施策4 身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組 (1)総合的な依存症対策の取組 ア 連携会議による支援情報の収集と共有等 イ 行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者 に関して、第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 3 計画課題の整理 (3)課題の具体的な内容 ウ 三次支援における課題 12回復段階において新たに顕在化する課題への対応【医療機関との連携】(80頁)において、「依存症の本人の回復を継続的に支援していく上では、医療機関と民間支援団体等が緊密に連携し、本人に適した支援を行っていく必要があります。しかしながら、依存症治療に対応できる精神科の病院やクリニックは必ずしも十分な数が確保されておらず、福祉分野の支援者との連携も十分でない場合があります。また、検討部会の議論では、複数の依存症や重複障害のある事例において、医療機関同士の連携が十分に取れていない場合があるとの指摘もなされています。こうした状況を踏まえると、医療・福祉の両面から専門職が依存症の本人の状態像を共有し、適切な回復支援を行うための医療機関同士及び医療機関と民間支援団体等との連携体制が必要だと考えられます。」と記載されている。 →この場合の医療機関は専門的な支援者である医療機関であり、専門的な支援者である医療機関との連携について、110頁のこのころの健康相談センターの役割に相当するものと思われるが、分かりにくい。主語を記載して、明確に書くべきである。	③
246	(100頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援に係る重点施策 重要施策4 身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組 (1)総合的な依存症対策の取組 エ 身近な支援者から専門的な支援者へつなぐ取組 において「依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族等からの相談に対して、関係機関と連携を図りながら、身近な支援者から専門的な支援者への適切なつなぎを行います」とあるが、主語がない。誰が責任を持ってつなぐのかははっきりしない。身近な支援者が、このころの健康相談センターか区役所の精神保健福祉相談に相談した上で、このころの健康相談センターか区役所の精神保健福祉相談が、専門的な支援者につなぐ役割を図ってほしい。	③
247	(103頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組み (1)総合的な依存症取組 ア 行政における相談支援 に関する事として次のことをお願いしたい。第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 3 計画課題の整理 (3)課題の具体的な内容 ウ 三次支援における課題【他の生活に関する支援への負担の対応検討】(76頁)にて、「依存症の支援は、生活全般の支援や通院等への同行など、様々なサポートが必要となります。特定の曜日や時間帯だけでなく、24時間365日の支援が必要な場合もあります。」とあるように、24時間365日どこかの支援に繋がる必要がある。特に深夜に孤独であると精神的に追い詰められることがあり、また、深夜でも繋がるいのちの電話は資源が乏しいわりに電話をかける人が多いためにかかりづらい。そこで、横浜市として、横浜市のこのころの健康相談センターの電話相談を24時間365日開設するように定めてほしい。依存症当事者として、医療機関にも自助グループにも通っているが、それでも深夜に精神的に追い詰められることがあるので、お願いしたい。	③
248	このころの健康相談センターの電話相談が、「1回20分で継続相談なし」と他の電話相談が通常40～60分であるのに比して短く自己開示をする以前に終わってしまうので、1回40～60分とし、継続相談も受けてほしい。	③
249	(103頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組み (1)総合的な依存症取組 ア 行政における相談支援にこのころの健康相談センターと区役所の精神保健福祉相談の取組が載っているが、一義的にどちらが相談を受けるのか分かりにくい。また、一義的に相談を受けた後に責任主体として連携を促して専門的な支援者(専門医療機関以外)につなぐのかがわかりづらい。すみ分けて分かりやすく表記すべきである。	③
250	(104頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組み (1)総合的な依存症取組 オ 民間支援団体等への活動支援に関する事として次のことをお願いしたい。キャンブル依存症に関する自助グループは、GA(キャンブルズ・アノニマス)は横浜市内で16か所(平成29年3月現在)、横浜市以外の神奈川県内で6か所、GA以外では神奈川県内で1グループしかない(かながわ依存症ポータルサイト閲覧、2021/3/29)。自助グループが圧倒的に足りないため、GAを始めとして自助グループの活動を援助する旨、明記してほしい。明記の内容としては、横浜市市民活動支援センターが2020年3月に閉館し、横浜市役所内に会議室2室に縮小され、オープンでは偏見に悩む匿名(アノニマス)で活動する自助グループの実態に合わないもので、横浜市役所以外に自助グループが活動できる会議室を別に市民活動支援センター並みに整備する旨、明記してほしい。男女共同参画センターだけでは足りません。	③
251	自助グループは人間関係に左右されるので、自助グループが多種多様に数多くある方が依存症者にとっては望ましいので、既存の自助グループ以外にも自助グループが生まれて活動できるように、横浜市として支援する旨、明記してほしい。	③
252	(105頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組み ケ 専門的な医療機関の充実に向けた研修等の実施 にて「依存症の治療に対応できる医療機関の充実を図る為、精神科等の医療関係者に対する研修等を実施する」とあるが、依存症を診れる医療機関が量的・質的に足りず(ちなみに、ホームページの「かながわ医療情報検索サービス」を用いて、アルコール、薬物、キャンブルの依存症の治療を行う医療機関として登録されている病院または診療所を、2021年3月29日現在でキャンブル依存症を診察できる病院・診療所を神奈川県全域で検索した結果は37機関で、とても横浜市内で過去1年以内にキャンブル依存症が疑われる人として推計された約16,000人は診れません)、横浜市医師会や神奈川県医師会と連携して、その会員の精神科の病院や診療所がどのようにすれば依存症に向き合えるのか、依存症治療に何を必要としているのか、横浜市のこのころの健康相談センターが主体となってテーブルを用意して改善を図り、依存症を診察できる医療機関の拡充を図ってもらいたい。	③
253	(106頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策6 地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組 (1)総合的な依存症対策の取組 ア 連携会議によるサポート体制の構築 「連携会議を通して、地域生活において関わることの多い身近な支援者が、専門的な支援者と支援情報の共有等の促進を図り、地域生活の中で回復し続けられる支援体制の構築を目指します。」と書かれているが、どこが責任主体となっており、支援体制の構築を図るのがわかりにくい。横浜市のこのころの健康相談センターか区役所の精神保健福祉相談が責任主体として、地域の支援体制を継続して保つ努力を明記してほしい。	①
254	(107頁)第4章 取り組むべき施策 4 三次支援にかかる重点施策 重点施策6 地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組 カ 自立後の住まいの確保 にて 住宅セーフティネット住宅制度 が取り上げられているが、この制度は、横浜市が家賃補助を行うとともに家賃債務保証料を払うことで連帯保証人がいらないもので横浜市が誇るものであるが、知られていないので、コラムとして、横浜市の家賃補助付き住宅セーフティネット住宅 を説明すべきである。	③
255	(108頁)第5章 計画の推進体制 1 関係主体に期待される役割 (1)身近な支援者 ア 身近な支援者としての行政 について、(4)行政(依存症関連施策の実施者として)ア このころの健康相談センター(依存症相談拠点)・健康福祉局精神保健福祉課 イ 区役所 精神保健福祉相談 ウ 依存症に関連した施策を実施する部署 以外であることがわかりづらい。(1)ア の書き方として、ア 身近な支援者としての行政 ((4)行政(依存症関連施策の実施者)以外)と書き記した方がよい。	③
256	関係主体のイメージを決めておかないと、読んだ人がわかりづらいので、第5章 1 関係主体に期待される役割 の記述を、(4頁)の第1章 計画の概要 2 用語の定義 の部分に持ってくるべきである。	①
257	このころの健康相談センターと区役所の精神保健福祉相談の棲み分けがわかりづらいので、一義的に本人や家族等から相談を受けるのはどこのか、本人や家族等から相談を受けたものを橋渡しするのはどこのか、連携する役割はどちらがとるのか、箇条書きで書いてほしい。	③
258	(113頁)第5章 計画の推進体制 2 計画の進行管理 (2)進行管理に向けたモニタリング指標の設定 が図表5-3 に掲載されているが、モニタリング指標があまりにも少なく、PDCAサイクルによる進行管理をしようにも、杜撰である。モニタリング指標を、第4章の取り組むべき施策ごとに挙げ、また、どういった部分が問題であるのかを適宜挙げて改善していく体制とその公表を求める。	③

【対応の分類】①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
259	(114～124頁)第5章 計画の推進体制 2 計画の進行管理 (3)指標の検証のための取組の方向性 の図表5-4～5-15 に、数値目標を掲げないと、実効性を担保できないと考えられるので、年度ごとの数値目標を掲げるべきである。	③
260	結果についての指標、例えば、ギャンブル依存症の推計値の年度ごとの把握と依存症対策による効果の検証を行うべきである。	③
261	ギャンブル依存症を診察できる医療機関が少ないので、数値目標を掲げて増やしていくべきである。	③
262	自立後の住まいの確保のために、住宅セーフティネット住宅の利用者も数値を挙げて、増やしてほしい。	③
263	横浜市が政策として計画を立てるのであれば、頑張っています、やっています、ではだめで、この数値目標を達成すべく何をやる、ということを年度ごとに見直ししながら、推進していくべきである。	③
264	計画全体について、作りが非常にわかりづらい。国の「ギャンブル等依存症対策推進基本計画(平成31年4月19日)」を真似て、政策ごとに、目標と具体的取組、現状、課題、対策(いつまでに何をやる)の書き方に直して下さい。	③
265	ギャンブル等依存症対策基本法 と 国の「ギャンブル等依存症対策推進基本計画(平成31年4月19日)」と 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画の中身で横浜市の計画に関わる部分をコラムでいから触れておくべきである。	①
266	5年間の計画にもかかわらずIRのことがほとんど触れられていない。カジノ依存症の海外事例からどのように情報共有、海外の専門家との連携なども想定されていない。	④
267	「図表2-36:薬物やギャンブル等の問題があった際に対応に困ったこと」がn=12とは標本レベルが低すぎるのでは？	③
268	図表2-40「市内回復支援施設一覧/対応する依存症」のその他が何をさしているのか不明です。	③
269	52P計画課題の整理では「回復のために努力を続けている本人や家族等へ、より肯定的な表現となるよう、「支援」という用語を使用」とあるが安易な言葉の付け替えである。予防医学を無視しているし主体が当事者が客体化されてしまっている。	③
270	62P「コラム 依存症に関する普及啓発について」「覚せい剤やめですか？それとも人間やめですか？」という標語～はスティグマ化について記載されていますが、理解啓発では誤った標語による問題は「スティグマ化」だけでなくそもそも依存症についての初歩的理解もなかった標語だったから問題だったはずでこのコラムでは重要な点が説明不足でかえって差別を助長する恐れがある。	③
271	基本理念・基本方針ともに観念的すぎる。	③
272	啓発の効果の評価・見直しをどのようにしていくのか具体策がないのでやりっぱなしの政策になる恐れがある。	③
273	P102「(4) ギャンブル等依存症に特化した取組」が「消費者庁のマニュアルに基づいて同センターから専門的な支援者へつなぐとともに、消費者庁のホームページ等に掲出される情報を紹介するなどの啓発を行います。」とは全く独自性がない。またIRのカジノが想定されていない。	③
274	P112「2 計画の進行管理」で「PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理」とあるが、本来PDCAサイクルは工場品質管理で用いられ人的問題には不向きとされているのではないかとくに国内でカジノ問題という経験値の低い人的問題について初めのプラン建てがうまくできるの疑問であり、現状に合っていないプラン建てをしてPDCAサイクルスパンが明記されていないが一巡するまで見直しされず計画が運用されてしまう恐れがある。	③
275	IR・カジノの誘致しているわりにその対策があまりにも盛り込まれていないように思えページ数が多いわりに大事なところでわかりにくくは具体的説明が少なく内容が薄く不安を覚える。	④
276	「依存症対策に係る地域支援計画策定及び推進支援業務委託」されており特に「計画推進に関する調査業務」でヒアリング調査等まで委託するのは行政が現場の声が届かない要因になりえる。	④
277	「支援者向けガイドライン案作成支援業務」まで委託する行政の姿勢に本気で問題に取り掛かる気があるのか疑問を拭いできません。	④
278	横浜市のギャンブル依存症対策は、市としての主体的かつ具体的な対策の中身がなく、市民として認めることはできません。	③
279	この支援計画は、カジノを含むIRに関する計画と誤解されます。このことを市民に伝える必要があります。このままでは横浜市の詐欺的行為になります。カジノを含むIRにおける依存症対策ではないことを広報すべきです。	③
280	依存症全般への対策を総花的にまとめただけで、横浜市だけでなく近隣自治体にまで大きな問題を及ぼすことが予想されるカジノ依存症についての最新の知見や分析に基づく対策がほとんどなされていない。	④
281	コロナ禍の終焉が見えない中でこんなふんわりとしたギャンブル依存症への認識しかないのでは、とてもではないがIRを認めることはできない。	④
282	カジノを含むIR誘致について、事業者に対してギャンブル等依存症に対する相談体制の整備などを求めており、IR誘致がギャンブル依存症を発症させることを前提にしている。依存症対策の第1は、依存症を発症させない環境づくりであり、ギャンブル依存症を発症させるIR誘致を進めるべきではない。	④
283	専門の治療機関と民間の活動への支援を拡充してほしい	③
284	横浜市民に対する娯楽と生活習慣の調査で、いろいろな依存症(ギャンブルなど。ゲーム依存以外)の割合がわかるのか疑問	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
285	こころの健康相談センターへのギャンブル依存、ゲーム依存の相談件数の伸びがとても気になる	③
286	IRとカジノの問題を大きく取り上げないと、誘致しようとしている横浜市の依存症対策は不備なものになるのでは？	④
287	新型コロナによって依存症は大きな影響を出ているのでその対策が急務	③
288	依存症に苦しむ当事者、家族等が多いので、依存症対策を総合的に進めることに異論はありません。	②
289	内容を拝見する限り、本案を策定する契機となったカジノが依存症をもたらす格別のリスクについて何ら分析されているように思いません。	④
290	横浜市に対する切実な要求はただ一点、新たなリスクを生むカジノを設置しないことです。これに勝る一次予防策はありません。どうかカジノ設置を断念した上で、本案を市民や専門家の意見を踏まえて、ブラッシュアップした依存症対策を実行される事を切に要望します。	④
291	1計画策定の趣旨 『本市の依存症対策の取組と、民間支援団体等が積み上げてきた活動を結びつけ、依存症の本人や家族等の支援の充実につなげるため、支援の方向性を打ち出し、関係者と共有することで包括的な支援の提供を目指す』これが、策定趣旨とされていますが、計画の対象は、当事者と家族や支援団体のみならず、依存症予備軍として、全ての市民を対象とするべきです。	②
292	依存症対策により、どう変わることをめざすのか、横浜市の「めざす姿」が見えません。具体的に目標を掲げ、実効性を持たせることが重要と考えます。	③
293	コラムの中で『まず、特にギャンブル等依存症について、状態像は幅広く、自力で自然回復できる人もいるため、「脳の病気であり、相談・治療しないと回復できない」といったイメージを与える定義は避けるべきとの意見が聞かれました。また、「依存症は病気である」「脳の病気」という恐怖心等を抱いてしまう場合があるとの意見も聞かれました。』とありますが、これは、ギャンブル依存に限ったことなのでしょうか？このように冒頭書かれると、ギャンブル依存症だけが、軽い状態像の人が多くように読めます。依存症の定義についての難しさは理解しますが、コラムで述べられている意図がよくわかりません。軽い状態の人には、予防が、重い人にはしっかりとした支援が必要であり、それを含めての依存症対策であるはずですが。入り口で、依存症対策の対象者の設定に疑問を呈しているように見え、混乱します。	③
294	依存症に関する本市の状況として、数字で示されています。ギャンブル依存症については、「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」の結果が示されていますが、この調査結果には疑問があります。有効回答率が示されていないので、信頼性が低いと言わざるを得ません。調査方法も、対面で行ったとのことですが、依存症当事者が回答を控えた可能性が高いと思います。実際、全国や県の結果よりこの横浜市の調査結果は依存症疑いの率が低く出ていますが、差が出る要素は見当たりません。今後、状況を捕捉して行くために同じ調査を行ったのでは、現状を捉えることはできないと思います。	④
295	これから、カジノを作ろうとする横浜市のギャンブル依存症対策の一つとして、本計画が示されているものと捉えています。カジノについての記載は、20ページのコラムのみ。具体的なカジノに関するギャンブル依存症については触れられていません。これでは、対策とは言えないのではないでしょうか？	④
296	3計画課題の整理 ここでは、「支援」という言葉に置き換えられていますが、「予防」について触れられているべき項目と思われる。予防医学の観点からは、一次予防は、要因に「接しない」「離れる」という環境設定が重要とされています。その観点から見ると、カジノ誘致は、大きく外れたものであり、容認できないはずですが。依存症対策を進めるとする一方で、その要因を生み出そうという横浜市の大きな矛盾が生まれています。これでは、マッチポンプと言われても仕方ありません。依存症対策の観点からは、しっかり、賭博場の排除をうたうべきです。	④
297	基本理念も基本方針も、その内容に異論はありません。当然多くの市民が願うところだと思います。しかし、ここには目標が掲げられていません。どんな未来をめざしているのか、そのための数値目標含め、きちんと示すべきではないでしょうか？	③
298	「依存症を生まない、減らす。」という依存症に至る前の予防が一番効果があると思いますが、触れられていません。依存症は誰でもなりうることであり、この計画は、依存症になった人だけでなく、そうなる可能性のある私たち全ての市民を対象とすべきです。	①
299	普及啓発と連携が強調されているばかりで、具体的な施策が見えません。普及啓発と連携は大切ですが、普及啓発のものには実効性はほとんど望めません。重点施策1には、予防に資する普及啓発とあります。ならば、ギャンブル依存にとって、カジノを作らないことが一番の予防です。	④
300	いずれの重点施策にもギャンブル依存症の取組は具体性を欠いています。ギャンブル依存の特有の課題、それに対する具体の啓発といった内容がありません。さらに、この計画策定による具体の施策は示されていないようです。これまで行われてきたことの繰り返し(教育分野で取り上げるのみ)では、これまでの対策を系統化しただけで、依存症の新たな対策とは言えませんし、依存症対策強化にはなりません。	③
301	行政の役割をもっと明確にすべきだと思います。	③
302	様々な関係部署が記載されていますが、この部局の実際の連携はどうでしょうか？ 依存症を抱える人は、重層的な困難を抱えていることが多く、課題をひとつに絞ることはナンセンスです。どんな課題からも包括的に支援が受けられる仕組みを早急に構築してください。	②
303	計画の素案が作られる以前の議論が見えてきません。この計画の策定には、どのくらいの期間をどんな方々と議論されてきたのでしょうか？ 当事者やその家族の参加のもと、議論されてきたのでしょうか？ コロナ禍で、依存症は深刻度を増しています。依存症の治療や対処は、大きく民間に依存しているのが現実です。現場の声をしっかりと掴むことから始めるべきです。	①

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
304	目標やめざす姿が示された、遂行に責任を持って取り組む計画とするべきです。	③
305	ギャンブル依存症に関しては、横浜市は、その依存症を間違いなく生み出す「カジノ」を作ろうとしています。最も効果のある依存症の予防に目を瞑った対策になってはいませんか？予防には、作らないこと、近づかないこと、これが一番肝要です。そのことを、依存症対策の観点から、しっかり訴えていただきたい。	④
306	市民の多くが反対するIRを推進する姿勢そのものが理解できない。コロナ対策も不十分なままPCR検査も全国最低レベルの実施率でこんな寝言に人と時間を割いていることが税金の無駄。	④
307	カジノ依存症という新たなウイルスをばら撒きたい為に他のウイルスよりは確率が低いですが、と言いたい訳ですか？この地域の未来の為に不要な病原をわざわざ誘致する必要はありません。なんなら全国に先駆けてパチンコ禁止条例でも作ってはいかがですか？	④
308	カジノを作らないことが一番の対策です。	④
309	前世紀的な発想でカジノ推進をする姿は実に見苦しい限り。保育園へのコロナ感染陽性指示、区役所での生活保護申請への不当対応など犯罪の温床である横浜市の荒唐無稽な計画を信用できるはずがありません。本計画そのものの白紙撤回を要求する。	④
310	p4 当事者家族が見た時に、民間支援団体、専門医療機関、専門的な支援者の連絡先がなく、具体的にどうしたらよいかわからない。ワンストップの窓口の連絡先を載せて欲しい。	③
311	新型コロナウイルス感染症の拡大を受けての計画になっていない。既に現時点で、生活困窮や孤立と結びついてDVや虐待の増加、自殺も増えているが、依存症対策とリンクしていない。対人依存の視点もくみ込んだ計画に修正して欲しい。	③
312	当事者家族が見た時に、民間支援団体、専門医療機関、専門的な支援者の連絡先、連絡方法がなく、具体的にどうしたらよいかわからない。困っている人が相談できる、ワンストップの窓口の連絡先を載せて欲しい。	③
313	目標、実績、評価ができるしくみになっていない。計画がどれくらい実行できたか評価できるものへ修正してください。	③
314	市は普及啓発をするだけ、民間支援者につなぐだけの現状です。行政は主体的に地域で依存症当事者や家族と向き合う姿勢が必要と、現場から求められています。	③
315	予防医学(プライマリーヘルスケア)の一次予防、二次予防、三次予防の視点を一次支援、二次支援、三次支援という言葉にすり替え、一次支援を普及啓発だけにしている。依存症は患うと回復まで長い時間がかかり、素案でも若年者への弊害にも触れている。	③
316	文教地区の山下ふ頭にカジノ・IRをつくることは予防や支援の視点からもふさわしくない。どれだけ規制をしても、カジノ施設をつくれれば、依存症患者が増えることは国も、推進派も認めている。一次支援にはカジノ施設をつくらないことが最大の予防であるという視点が抜け落ちている。	④
317	p89依存症に関する正しい理解のためには、当事者の声が生かされることが重要であるが、素案の中には当事者、家族の声が反映されているとは言えない。そのため、計画や課題が現場とはかけはなれたものになっている。素案を作る過程で継続的に当事者が参加できていなかったためである。実態に沿った計画にするためには、当事者が継続的に関わる体制づくりが必要。	③
318	本素案は、今依存症で苦しんでいる当事者、家族、関係者の現状に即したものになっていない。それは、市が、当事者の声を直接聞かず、民間支援者に委ねて来た背景がある。本素案は当事者が中心になっておらず、課題認識や対策も十分とは言えない。当事者が継続的に関わる仕組みに変え、現実に即した計画となるよう、修正して欲しい。	③
319	普及啓発も大事であるが、ギャンブルができる場所をつくらないことが、依存症患者を増やさない何よりの予防になる。	③
320	やたら大部なだけで、内容がない。カジノのことはほとんど触れられていない。当事者に寄り添う姿勢が見られない。	③
321	「計画」は、ギャンブルに特化した依存症対策とすべきです。私はギャンブルを含むIRの誘致に反対します。しかし、ギャンブルを含むIRのない自治体であっても、ギャンブル依存症に対する対応策は必要です。アルコールや薬物などとは切り離れた「計画」の策定を求めます。	③
322	当事者家族が見た時に、民間支援団体、専門医療機関、専門的な支援者の連絡先がなく、具体的にどうしたらよいかわからない。ワンストップの窓口の連絡先を載せて欲しい。困っている人が見たときにどうしたらよいかという視点で計画を練って欲しい。	③
323	新型コロナウイルス感染症の拡大を受けての計画になっていない。既に現時点で、生活困窮や孤立と結びついてDVや虐待の増加、自殺も増えているが、依存症対策とリンクしていない。	③
324	対人依存の視点もくみ込んだ計画に修正して欲しい。	③
325	目標、実績、評価ができるしくみになっていない。計画がどれくらい実行できたか評価できるものへ修正してください。	③
326	市は普及啓発をするだけ、民間支援者につなぐだけの現状です。行政は主体的に地域で依存症当事者や家族と向き合う姿勢が必要と、現場から求められています。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
327	予防医学(プライマリヘルスケア)の一次予防、二次予防、三次予防の視点を一次支援、二次支援、三次支援という言葉にすり替え、一次支援を普及啓発だけにしている。依存症は患うと回復まで長い時間がかかり、素案でも若年者への弊害にも触れている。	①
328	文教地区の山下ふ頭にカジノ・IRをつくることは予防や支援の視点からもふさわしくない。どれだけ規制をしても、カジノ施設をつくれれば、依存症患者が増えることは国も、推進派も認めている。一次支援にはカジノ施設をつくらないことが最大の予防であるという視点が抜け落ちている。	④
329	p89依存症に関する正しい理解のためには、当事者の声が生かされることが重要であるが、素案の中には当事者、家族の声が反映されているとは言えない。そのため、計画や課題が現場とはかけはなれたものになっている。素案を作る過程で継続的に当事者が参加できていなかったためである。実態に沿った計画にするためには、当事者が継続的に関わる体制づくりが必要。	③
330	カジノを作らなければ計画する必要がない。	④
331	カジノができれば依存症の患者が増えるのは当然である。	④
332	カジノ計画に費やしている時間と金があったら、他の仕事に専念してほしい。	④
333	カジノありきの計画がおかしい。反対。	④
334	推進するな。カジノ反対。	④
335	カジノ抜きでの観光客増加の計画の再建が必要である。賭博施設は横浜に不要。	④
336	計画案を読み、総じて網羅的かつ系統的な文書になっていると感じました。しかし、依存症問題解決において特別な力を発揮する依存症回復者と家族にもっと重要な役割を担っていただくべきであると強く感じました。このように感じた理由は、私が依存症回復者であることと合わせて、常日頃、アメリカの依存症問題取組について調べており、かの地の取組がこの10余年の間にめざましい進展を遂げたことを知っているからです。アメリカの成功の鍵を握ってきたのは、回復している本人と家族、その同盟者であり、彼らが集う地区センターの普及と発展です。そしてもう一つは、回復している本人と家族らをリカバリーコーチとして教育し、各地の地区センターに配置しただけでなく、医療、行政などの関連機関の相談窓口でも重用されるほどの力量のあるコーチを輩出してきたからです。	③
337	私は、日本での依存症対策はアメリカに比べて20年ぐらい遅れていると感じており、アメリカで成功しているものは日本でも大胆に取り入れ、活用するべきであると考えています。なぜなら、依存症は人の命がかかわる重病であり、有効な対策を一刻も早く実施するべきだからです。この観点から以下を本計画に盛り込むよう意見を具申します。 ○リカバリーコーチ制度について全般的な調査、研究を行い、本市への導入を検討する。民間機関への委託も考慮する。	③
338	コロナ禍の市民は感染や困窮に苦しんでいます。想像以上にいろいろな影響があって、見えていない部分が多いです。お金があっても体が丈夫でも、心の闇は深く、出会いや希望の手がかりをつかめない人が多いです。こんな時代にギャンブル依存症を生むカジノを誘致しないでください。サービスや制度ではなく、人に寄り添ってください。	④
339	ゲーム障害、というものが疾病として定義されていないにも関わらず、これを薬物・アルコール・ギャンブル依存と同列に考えていることについて非常に違和感を覚える。 ゲーム障害については巻末のコラムで触れる程度の扱いであることから調査不足が否めず、しっかりとした調査や研究を待たずに行政が予算をつけて取り組むべきではない。	③
340	SNSは最早社会生活の一部として溶け込んでおり、これに熱中しているという調査を提示して直ちに「依存症である」と結論付けるのは早計である。ネット・ゲームに関する調査も薬物やギャンブルに比して数が少なく、業界団体やeスポーツ事業者などに協力を仰ぎ更に視野を広げるべきだ。	③
341	政府の「子供・若者育成支援推進大綱案」においてゲーム障害が取り上げられたが、そもそも研究が浅い上疾病として定義されていないものを、あたかもそのような疾病があるかの如く扱っている、と批判が殺到して取り下げられた事実がある以上、横浜市も科学的な調査・研究が十分になされるまではゲーム障害への取り組み自体を取り下げることが賢明である。 ゲーム障害に関しては特定の医療機関が先んじて取り組んでいる、としているが、この障害についての主張や根拠について甚だ疑わしい部分が多い。非科学的な主張に税金を投入することは非常に不適切であり、行政を歪めることにもつながる。	③
342	ギャンブル依存症に取り組むとしながら市としてIR事業に取り組むことはそもそも本末転倒であり、計画策定以前の問題である。	④
343	その他の依存症として、犯罪につながりやすい性依存症や盗癖等も対象となっていることが周知できたらいいのではないかと思います。	③
344	支援をフェーズに分けて課題を上げているのが取り組みやすくて良いと思いました。	②
345	関係者が一体となった支援が実現できることを望みます。	③
346	具体的な施策が書かれておりわかりやすい。	②
347	改革の推進のため、定期的に各機関の連携が取れることを望みます。	②

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
348	横浜市依存症対策素案が、1700万円で外部委託されていることを知りました。とんでもないことです。この試案は市が作ったものではないのですか。削除して改めて市の担当でつくるべきものです。	④
349	アルコール、薬物、ギャンブル依存症の方は、本人が病氣だと自覚しないと治療に結びつかないし、治療にも時間がかかります。特にギャンブル依存症は、財産を使い果たし、家庭が崩壊しても、病氣だと自覚しない場合が殆どです。そんなギャンブル依存症の被害者(本人、家族、親戚)を出さないためには、カジノを含むIRを作らないことが一番の特効薬。カジノを作るのを直ちに中止して欲しいです。依存症を作らないのは、元から絶たなきゃダメ！カジノを作るのは愚策です！	④
350	ゲーム依存症については、学校に通えない子ども、引きこもりの人にとっては唯一のコミュニケーションの場であると思うので、むやみにゲーム時間を制御することはかえって悪循環になりかねない。家庭内で話し合っただけでルールを作るのが一番良いかと思います。ゲーム依存症で一番の問題は、時間ではなく課金。課金ガチャはギャンブル依存症に繋がる場合があるかと思いますが。それも家庭内でルールを作る、または課金の制限をもうける(スマホの場合は出来る)等の工夫が必要。	①
351	依存症の原因が『生きづらさ』であるのなら、依存症対策として『病氣・障害』として『それから福祉の網にかけられる』のは最悪手ではないでしょうか。依存状態になる前の『生きづらさ』を感じて居る時点で『福祉の手(生活保護の支給や刑罰・労働・契約関連法違反企業や学校の摘発)を差し伸べれば依存症になる事は防げるはずですからね。	①
352	『治ったらまた飲める』というのも結構大事ですよ。トータルで治療を受けようとする人が増えます。『最初の治療』を受ける人が増えます。今の『生涯禁酒』じゃあ『やっつけられるか！』と思って話すら聞かない人は出ます。という現状で沢山いるでしょう？相手は『依存状態でもいい』と思ってる人なんです。そんな人に理想論や正論、ましてや『暴力』なんかで動かそうとしても無理ですよ。『懲役刑』を課せられるような事してないんですから、却って反発して『連絡取れない所』に行ってしまう。	③
353	依存症治療に最も適したモデルは『筋トレの方法』ではないでしょうか。筋トレの基礎として、トレーニングと休養を繰り返して効率的に筋肉を増やす『超回復』というものがあります。これは筋トレによって傷んだ筋肉とその辛さから来る精神的な疲労を癒すのが目的ですが、この概念はそのまま依存症治療に使えるのではないのでしょうか。酒で例えば『治療(断酒)→休養(病院内で監督の元の飲み会)→治療(断酒)→休養(病院内で監督の元の飲み会)→…』となります。実際、こちらで調べた限りですが生涯断酒という『報酬無き苦行』よりも、普段は飲まず特定の日を飲むという『報酬の為の努力』や、それこそ図らずもリップしちゃって怒られて反省した人の方が、依存症脱却の成功率が高いように見えます。	③
354	「令和元年5月に、WHO(世界保健機関)はゲーム障害を精神疾患の一つとして位置付け」とありますが、これは2020年03月10日参議院内閣委員会での『疾病ではない』という答弁とは異なるように思いますがこれはどういう事なのでしょう。 山田太郎参議院議員 このICD11で採用されたいわゆるゲーム依存症というのは、まだ和訳定義、原因究明、それから対処方法などは国内ではもう議論されていないと。しかも、この法的拘束力というのは特にあるわけではなくて、その規則の二条でもって、死亡及び疾病統計を作成する際にその基準を合わせる必要があるのみというふうに聞いておられますので、過度に、WHOでそういう議論がされたからといって、日本は日本の在り方をきっちり私は議論すべきだというふうにも思っています。 よく勘違いされるのは、このICDの議論なんですけれども、あたくも何かゲーム依存症というのがそもそももう疾病であると、病氣であるというふうに定義をされたんだというところの誤解があると思いますが、まずこれは厚労省、お伺いしたいと思いますが、ICD11にゲーム依存、いわゆるゲーム依存症というのは分類されているけれども、結局日本としては、死亡及び疾病統計に関するものが義務付けられたのみで、それ以外は特段に何も決まっていなくていいの、結論だけ簡潔に、そうならそうと言っていただきたいんですが、お願いします。 政府参考人(厚労省 山田雅彦) 先生の御指摘のWHOのICD11につきましては、先生御指摘どおり、統計法に基づき統計基準としてICD11に準拠した疾病、障害及び死因の統計分類を告示して、公的統計において使用しており、現在、日本医学会等の協力を受けながらICD11の和訳作業を進めているところでございます。	①
355	国の調査で『筋肉痛になってもゲームをやる』を依存症と扱っていますが、これは『筋肉痛の時は何もするな。ただ寝ていろ』という事でしょうか。例えば一日中肉体労働で帰ってきて体が痛い時、こういう時もゲームをするな、ネットをするな、とするなら、一体その間どうやって過ごせというのでしょうか？ ゲームやネットそのものを敵対視しているようですね。でなきゃこんな無茶苦茶なアンケート取りませんよ。 これはあまりにも『学問としての医学的に危険な状態』ではないでしょうか。	④
356	SNSが無いと困る人を『異常者』と扱いたいようですが、残念ながら現在ではむしろSNS(特に匿名掲示板)があるからこそ社会がうまく回っているのです。 横浜は日本における文化・文明の集積地の一角で学習施設から歓楽街に行楽地等にそこに行く公共交通機関まで、それこそ『横浜になくて他所にある物なんてあるのか？』というレベルで社会的資本が揃ってますからなかなか理解し辛いと思いますが、日本には横浜とは逆の『文化・情報過疎地』がある事を忘れないで下さい。日本には『書店が無い市』が存在するんですよ？ そういう所ではインターネットは文字通り『知と遊と生の命綱』なのです。	④
357	薬物対策の講演についてですが、いっそ『薬物依存状態から抜けた人』ではなく『依存症状がまだ出ている人』にやってもらってはどうでしょう。依存状態を直に見て話を聞く方がその『本当の危険性』の理解をさせられるのではないのでしょうか。	③
358	ギャンブル依存対策ですが、これは企業や学校が『きちんと努力と結果を、その個人の特性に応じて正当に評価して承認する』だけで結構防止できます。まあ確かにギャンブルは努力をしてもそれがそのまま返ってくる事は無いですが、しかし当たれば『約束の配当』を払ってくれます。これだけでも『承認された喜び』を得る事は出来ます。 学校や会社はどうでしょう。きちんと評価し報いられてれば『承認された喜び』を得られますが、もし不当な扱いを受けていたら？そしてその状態にある『自分』を誰も助けようとしなかったら？ 今の依存症問題を引き起こしたのは『真っ当に称賛し報いる事を減らす社会』といえるのではないのでしょうか。	③
359	IRカジノについてもっと触れてほしい。カジノが家庭を引き裂き、本人を破滅させる可能性が高いことを強調してほしい。最大の被害者が最もアクセスしやすい横浜市民となることを懸念する。	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
360	計画素案はアルコール・薬物依存症とギャンブル依存症への対策をひとくくりにして論じており、カジノで問題となるギャンブル依存症への言及が少ない。競輪・競馬・競艇・パチンコ・スロットに加えてこれまでは無かった強力なギャンブル依存症の原因となるカジノが加われば依存症のもたらす弊害が増大することは明らかである。カジノは入場制限をいくらかけても、昼夜なしの営業、一回当たりの掛け金の大きさ、勝負の回転の速さがこれまであった他のギャンブルとは比べ物にならないほど大きく、刺激が強い。それゆえに嵌まり込み依存症になる危険度も高い。これまでは海外に行かなければ遊べなかったカジノが地元でできるとなれば、特にカジノに近い場所に住む住民が立ち寄り、嵌まり込むのは容易に想像できる事象である。依存症による家族も含めた被害者が出た後で治療や社会復帰の対策をとることよりも、被害者を出さないための方策を考えるべきである。カジノは横浜に作ってはならない。	④
361	横浜市依存症対策地域支援計画は、アルコールや薬物、ギャンブル等総合的な依存症対策を推進するもので、ギャンブル依存症対策に特化したものではないとのことですが、カジノ・IR施設の誘致を推進している横浜市としては、カジノギャンブル依存症対策はしっかり示してほしいです。	③
362	横浜市「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」では、「過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の0.5%、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の2.2%」とされていますが、国や神奈川県が実施した同様の調査に比べ、過去1年以内、生涯いずれもギャンブル等依存症が疑われる人の割合が低く、調査の精度は高くないのではないのでしょうか。	④
363	素案では一次支援とされていますが、予防医学では一次支援の視点で、環境設定は非常に重要で、例えばギャンブル等依存症に対しては、カジノをつくらないことが大きな意味を持ちます。何よりも依存症を予防する環境設定が重要であり、ギャンブル施設をこれ以上作らないというような実効性のある対策を求めます。	④
364	素案では、依存症への理解の普及・啓発・連携が繰り返し述べられていますが、PDCAサイクルの手法を活用し、計画全体の進行管理を行うと言う以前に、横浜市の責任で実施する実効性ある依存症対策について、市の目標や達成すべきことを明確に示してください。	③
365	コロナ禍の影響もあり、競輪・競馬、ポートルースなどは一層インターネット投票にシフトしているようです。そうした情勢を捉えた対策が不十分です。	①
366	そもそもギャンブル依存のもととなる施設を税金で作るのはいかにがなものか。相談件数など寄せられているが、周囲が悩んでいても依存症患者本人が依存症を認めないケースも多く、暗数はもっとあるのではないかと。気の進まない大人を引きずって病院に行かせたり、電話をかけさせることは難しい。依存症になった後の対策より、予防の方が大事だ。ギャンブル依存の発生要因となるカジノを公費で作らないことが、依存症患者を増やして公費負担を増やすことよりも先決ではないか。カジノ誘致でギャンブル依存症患者が増え、地域の治安が悪化するケースが海外でも多い。わざわざその二の舞をする必要はない。	④
367	IRカジノを導入しようとしているのに、その影響の考察が無さすぎます。また、対策計画があまりに民間団体などの取り組みに依存しています。横浜市として主体的に現場に関わる姿勢を示すこと、目指す結果について具体的な数値目標を明らかにすることを求めます。	③
368	前章までの中で、依存症についての基本知識、正しい理解、偏見、差別をなくすための普及啓発が重要であることが述べられていますが、第4章以降で、取組として挙げられている内容は前述の考え方に沿っていないと思います。 ●例えば、重点施策1(2)アルコール依存症に特化した取組において記載されている内容は、多量飲酒と、アルコール依存症を結びつけて行うことで、アルコール依存症の正しい理解を妨げていると考えられます。多量に飲まなければアルコール依存症にはならない、という誤った認識につながりやすいです。急性アルコール中毒や生活習慣病等を避けるための多量飲酒の問題と、量的な要因にとどまらない依存症の問題を、区別して、別枠で、伝えることが必要と思います。	③
369	前章までの中で、依存症についての基本知識、正しい理解、偏見、差別をなくすための普及啓発が重要であることが述べられていますが、第4章以降で、取組として挙げられている内容は前述の考え方に沿っていないと思います。 ●未成年飲酒防止等の取組は、法規範への違反や非行化防止のイメージにつながりやすく、本来の若年飲酒のもたらす依存症発症へのリスクが伝わりにくいと思います。未成年飲酒防止等の枠組みについても考え直すと共に、前述のように、依存症については別枠の事項としての取組を期待します。	③
370	前章までの中で、依存症についての基本知識、正しい理解、偏見、差別をなくすための普及啓発が重要であることが述べられていますが、第4章以降で、取組として挙げられている内容は前述の考え方に沿っていないと思います。 ●調査結果60pの中で、主に直接、回復した当事者にふれる体験をしている人に偏見が少なく理解がある傾向が書かれていますが、そうした面を反映して、普及啓発に、回復した当事者の体験談や、自助グループ、施設等の回復のための取組に直接ふれる機会を提供していくことが求められていると思います。しかし、この点について特に強化された内容が見当たりませんでした。	②
371	前章までの中で、依存症についての基本知識、正しい理解、偏見、差別をなくすための普及啓発が重要であることが述べられていますが、第4章以降で、取組として挙げられている内容は前述の考え方に沿っていないと思います。 ●研修について。身近な支援者から医療、福祉の専門家も含め、回復した当事者の体験談や、自助グループや施設等の回復への取組に直接ふれる経験を、積極的に研修プログラムに取り入れてもらいたいと思います。	③
372	前章までの中で、依存症についての基本知識、正しい理解、偏見、差別をなくすための普及啓発が重要であることが述べられていますが、第4章以降で、取組として挙げられている内容は前述の考え方に沿っていないと思います。 ●具体的な普及啓発や研修の取組は、全体として、従来と、基本的に変わっていない印象です。是非、調査や会議等での検討を踏まえた内容を反映した取組、計画策定を期待します。	③
373	全体として連携が強調されていますが、具体的に、それぞれ、どうやって連携していくかが見えません。特に身近な支援者の中に含まれる行政機関と専門的な支援者との連携は、行政機関である横浜市として、確実に進めていけるよう、できるだけ、具体的に計画に取り入れていただけることを希望します。	③

【対応の分類】①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
374	コラムにゲーム障害について取り上げられているが、現時点では依存症として定義されておらず、調査・研究中のもので。病気になるかの印象を与えるような記載は避けるべきと考えます。また、「対策に向けた取組」のように、病気になるかどうかともわからないものに対策ありきのような記載をするのも時期尚早と考えます。	③
375	24ページで「平日のゲーム使用時間が長いほど、身体に不調が現れてもゲームを続ける傾向が見られます」とあるが、疑似相関ではないか？身体に不調があるから安静でも可能なネットやゲーム以外の娯楽の選択肢が少ないだけなのではないか？また25ページで娯楽としてSNSを長時間利用することが即悪いかのような印象を与える記載も避けるべきと考える。	①
376	図表5-4の中に「ゲーム障害の正しい理解」とあるが、そもそもゲーム障害が病気であるかも定義されていないのに「正しい理解」もなにもないのではないのでしょうか。	③
377	ゲーム障害やネット依存について。今年三月の時点では、内閣委で厚労省が「ゲーム・ネット・スマホ依存については原因も治療法も予防法も科学的知見なし。ネット・スマホ依存は定義もない」と答弁があったと聞いています。科学的知見を持っておこなうべきで、根拠の無い対策はしてはならないと思います。	③
378	私は依存症医療に従事するものです。依存症はたしかに回復可能な病気ではありますが、その回復には多くの時間、多くの労力、家族の犠牲もつきものです。可能であれば予防できるに越したことはないと思います。今回、この素案でもその予防を目指して「一次支援」(本来の一次予防)なるものが提案されています。もともと一次予防とは「病気になる前の健康者に対して、病気の原因と思われるものの除去や忌避に努め、健康の増進を図って病気の発生を防ぐなどの予防措置をとること」とされています。依存症においても、可能であれば「依存症にならないこと」のために、ハイリスクな対象へのアクセスを可能な限り減らすことは大切な戦略と考えます。しかし、現状をみると「薬物」「アルコール」「ギャンブル」など依存対象によりその対策、力の入れ方がアンバランスであるとおもわれます。「薬物」(違法薬物)に関しては非常に厳しい排除(もっているだけでも逮捕される)が行われる一方で、合法薬物である「アルコール」に関しては、身体へのダメージは違法薬物以上に大きいにも関わらず、たばこのようにその悪い情報の提供もいままCMを垂れ流し、社会的に奨励する風潮すらあります。また「ギャンブル」に至っては、2017年調査で3.6%もの有病率(世界トップレベル)があり、原因としての世界の約6割ものEGM(電氣的ギャンブル機械、つまりパチンコやスロット)が日本に集中しているという現状に対してはほとんど手がつけられておりません。そのうえ後はさらに依存症の高い「カジノ」が行政主導で導入されようとしているありさまで、「アリバイ」的な対策ではなく、本気で依存症について予防、回復を考えるのであれば、「啓発」だけでなく(もちろん必要ですが)、そもそものハイリスクな依存対象へのアクセスを可能な限り減らすような方策を考えるのが当然ではないでしょうか？この素案にはそうした視点が欠如しているとおもわれてなりません。	④
379	4Pの「用語の定義」の依存症の項目で、8Pの「コラム その他の依存症について」でゲーム障害及びゲーム依存症、ネット利用を取り上げていますが、それらは明確な科学的裏付けが存在していないことは参議院での厚労省答弁でも明らかになっています。故に根拠となる原因や治療法等も明らかではないことを意味します。そのような状態でゲームやネットに関する依存症を曖昧な定義で依存症対策に含めることは計画全体の信頼性を損ねかねないため、これらの内容は計画から削除するべきです。	③
380	19Pの「図表 2-15:ギャンブル等依存症が疑われる人の割合(推計値)」で注釈で「注:ここでの「ギャンブル等」とは、パチンコ・パチスロや、ゲームセンターのスロットマシン、ポーカーマシン等のメダルや景品が当たるゲーム機、海外のカジノ、宝くじ、ナンバーズ、サッカーくじ、証券の信用取引または先物取引市場への投資なども含まれている」とありますが中に「ゲームセンターのスロットマシン、ポーカーマシン等のメダルや景品が当たるゲーム機」とあり本来ギャンブルと関係ないはずのゲームセンターのゲーム機まで含むのは間違いです。よってこの文章は削除すべきです。	④
381	23P以降の「エ その他の依存症に関連する状況」にてゲームやネットの利用時間についてのことをデータに用いられていますが、ゲームやネットの利用時間は依存症とは直接的な因果関係はありません。WHOの認定したゲーム障害も利用時間をゲーム障害の原因及び根拠として定義はしていません。また、データ自体もきちんとした統計を取っていないデータであり、根拠としては不十分なものです。よって23P以降のデータは依存症対策に用いるべきではありません。	③
382	「SNSのない自分の生活は考えられない」と答えている人が多いのも、SNSがコミュニケーションの場として確立されているからであり、ネットが今後の社会にとって重要なインフラであることを示唆しています。よってアルコール、薬物、ギャンブルへの対策にそれらを含めるべきではありません。	③
383	60Pで【依存症に対する誤解・偏見の解消に向けた普及啓発】という項目がありますが、依存症を専門とする医療機関が主にゲームやネットに関する偏見と不正確な情報で誤解させた勝手な定義で依存症への啓発が行われていることが十分に問題になっているのでそれらを留意すべきです。これは医療機関の信頼も損ねることになりかねないことであり、この事態を重く受け止めるべきです。	③
384	84Pで言及されているように依存症の本人は、もともと何らかの生きづらさや孤独を抱えていて依存症に至った場合もあり、人間関係等の境遇による原因が大きいと言われています。これらのことを踏まえて考えると依存対象から無理に引き離すよりも原因の解決にリソースを割るのが効果的ではないかと考えています。	③
385	85Pでの基本方針の「依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること」と書かれてありますが「自分らしく健康的に」に本人以外の定義で本人の意思に干渉したり、他者の考えを押し付けるようなことは避けて取り組むべきであると考えています。	③
386	ところどころゲームやネットの利用に関して不正確な情報やデータを用いて定義されてあるかのように依存症として取り上げられている箇所が多く散見されています。ゲーム、ネットに関する依存症は科学的な根拠がハッキリしておらず、そのような状態で定義と治療法を施工するのは逆効果であり、個人の権利を侵害しかねない為、非常に危険であると感じています。これを行政が行おうとしているのは尚更危険です。「ゲーム」及び「ゲーム障害」や「ネット利用」に関する部分は全面的に削除すべきであり、計画案の見直しを行っていただくよう、強くお願い致します。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他



通番	意見	対応分類
387	「コラム その他の依存症について」の「ゲーム障害」の説明に追記してほしいです。ある記事に「厚生労働省の精神・障害保健課依存症対策推進室にゲーム依存症について電話で取材した。担当者よれば、ゲーム依存症(ゲーム障害)は「ICDでも診断のマニュアルなどは策定されていない」として、ゲーム依存症の定義に関わりうるような症状は把握していないという。また、「確定的な知見と治療法の集積はない状態」とのことだった」と記載されていました。「コラム その他の依存症について」で、「ICDでも診断のマニュアルなどは策定されていない」「ゲーム依存症の定義に関わりうるような症状は把握していない」といったことがはっきりとわかるように追記してください。	③
388	「コラム 統合型リゾート(IR)について」の文章量を増やしてください。横浜市はカジノ型IRを誘致しようとしているのに、「コラム 統合型リゾート(IR)について」の記載が1ページより少ないことに驚きました。「横浜の実情を踏まえ、最適な対応策を検討・実施し、市、事業者、関係機関等が一体となって「安全・安心対策の横浜モデル」を構築します。」と言われても、文章量が少なく、「横浜モデル」について具体的なことがわかりません。私はカジノIRに反対です。このような少ない文章量で「構築します」と言われても構築できるのか不安で、反対のまま変わりません。	④
389	「基本方針」の「依存症の本人や家族等への支援に着目」した「一次支援・二次支援・三次支援」という方針以外にも、横浜市が主体的に取り組む方針を作成してください。例えば、「依存症の研究」「依存症の調査」といった横浜市が主体的に取り組むことを基本方針に追加してください。「依存症の本人や家族等への支援に着目」した支援以外にも、横浜市が主体的に実施できることがあるはずで、横浜市は積極的にカジノを誘致するのに、依存症に対する基本方針では積極的な方針がないように見えました。支援以外の別の基本方針を追加してください。	④
390	「(4) ギャンブル等依存症に特化した取組」では、「パチンコ・パチスロ」を重視して取り組むと記載してください。計画に「国の調査、本市の調査いずれにおいても、ギャンブル等依存症が疑われる人が最もよくお金を使ったギャンブル等として、「パチンコ・パチスロ」との回答が最も多くなっています」という記載がありました。よくお金を使う人がいる「パチンコ・パチスロ」について、横浜市として強く取り組むとわかる記載にしてください。	③
391	「PDCAサイクルの考え方に基づく進行管理」ですが、PDCAサイクルの状況を市民、市議会にわかりやすく公開してください。数年後に「こうなった」という報告をするのではなく、途中経過を随時明らかにしてください。	③
392	計画で使用される「家族等」には、事実婚のカップルや性的少数者のカップルといった、親子でもなく、法律婚をしているわけでもない関係が含まれるのでしょうか。含まれないなら、含めてほしいです。含まれているなら、事実婚のカップルや性的少数者のカップルに関して、計画の関係者に研修等を実施してください。事実婚のカップルや性的少数者のカップルが、依存症で悩んだときに相談しやすくしてほしいからです。	①
393	この計画には、外国人も対象に含まれるのでしょうか。横浜市は外国人が多く住んでいますので、依存症について多言語での啓発や、外国人でも依存症について相談しやすい環境作りをお願いします。	③
394	「統合型リゾート(IR)」の「安全・安心対策の横浜モデル」の構築に向けてのスケジュールを計画のどこかに記載してください。2章のある「コラム 統合型リゾート(IR)について」では不十分です。日本初のカジノを誘致しようとしているので、問題の予防や対応をしっかりするために、今から積極的に構築に向けて進めてください。	④
395	「統合型リゾート(IR)」でカジノを誘致することをやめることを前提に、計画を作成してください。ギャンブルをする施設を何億も使って誘致するより、依存症に対応する市の職員の給与を上げたり、依存症の予防や回復の支援に予算を使ってください。	④
396	依存症の対応について、カジノIR誘致に関わる事業者の関わりをゼロを目指すことを計画に記載してください。ギャンブルを進めることを考えない事業者に、依存症に対応してほしいからです。	④
397	(99頁)第4章 取り組むべき施策 3 二次支援にかかる重点施策 重点施策4 身近な支援者等から依存症支援につながるための取組 の「連携会議」について、横浜市のこころの健康相談センターが責任主体となるようにして、全体会議を把握するとして、構成員が数十人になると、話し合いの場としては機能がなくなるので、区役所の福祉保健センター(精神保健福祉相談)が責任主体となった「各区連携会議」を設定し、顔の通じた話し合いのできる十数人のものにした方が、より実効性のある、連携会議の運営になると思う。自助グループに十数年通っている身として、自助グループが話し合いするにしても、一つの話合いの場としても20人が限界であり、数十人集まった場合には、2~3つに分けて話し合いの場(分科会のように)を設定していたので、工夫をお願いしたい。また、構成員に、地域ケアプラザを加えて、より地域に密着した体制にしてほしい。	③
398	(38~39頁)第2章 本市における依存症に関する状況と課題 2 本市及び関係機関、民間支援団体における取組と状況 (2)医療機関の取組と状況 ア 専門医療機関の現状 イ 依存症治療を行う医療機関における取組 に関して、横浜市精神保健福祉審議会の依存症対策検討部会にて、斎藤庸男精神科医(神奈川県精神神経科診療所協会会長)が令和2年度の第3回依存症対策検討部会で、以下のように述べている。「依存症に対応できる医療機関が少ないということをもっと強調してほしい。(神奈川県)700万の人口で(専門医療機関が)6か所しかないという現実が市民にどう伝わっているのかわかりません。生涯有病率で言えば、10万とか20万とか県内にいる方たちを6か所の重点医療機関で診られます、という書き方になっているが、決してそんなことはないだろうと思います。恐らく多くの依存症患者さんが受診しないから6か所済んでいるということだと思います。将来はもっと増えるかもしれませんが、今の段階では、見られる医療機関が極めて限られているということは載せてほしいと思います。」「依存症本人の支援においては、専門医療機関が大きな役割を果たしていますが、素案(案)に記載されている「しかしながら、依存症治療に対応できる精神科の病院やクリニックは必ずしも十分な数が確保されていない」ということを、説明資料(資料3のp12)にも書き加えてほしいと思います。もちろん、二次障害の部分に関しては精一杯診るつもりですが、依存症がメインの方たちに関しては本当に診られる医療機関が少ない中で、周辺の医療機関は精一杯診ているという現実を市民の皆さんに理解していただけたらと思います。」この2つの意見は事実を臨床の現場から発言した大変重要な指摘である。それぞれの頁に書き加えるよう、強く要望する。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
399	(計画全般について) 横浜市精神保健福祉審議会の依存症対策検討部会にて、岡田三男氏(NPO法人横浜ひまわり家族会理事長)が令和2年度の第3回依存症対策検討部会で、以下のように述べている。 「区役所では「高齢・障害支援課」が窓口ですが、依存症相談ができることがわかりにくいところに担当がいます。依存症窓口であるとか、各区版のこころの健康相談センターと同じようなレバルで掲示して、ここに行けばいいんだというのをわかりやすくしてほしいと思います。それをずっとお願いしているのですが、なかなかそういう形にはなりません。私たちが、依存症問題を抱えている人を、こころの健康相談センターにつなぎますが、区役所の相談窓口にはなかなかつなげません。それは、区役所がどの程度やっているのか、専門的にどの程度対応しているのか、私たちもよく知らないからです。区では、突然行っても、「医療ケースワーカーが何人もいないから予約してください」と会ってくれないし、もっと身近に対応してもらいたいと思っています。」 この意見は、依存症当事者として、市民として、とても実感するものであり、この体制整備と記述を強く要望する。	③
400	ギャンブル等の「等」の部分があまにも広範囲に対象を広げすぎている様に思える。 もし、法律の範囲を超えて、これらの規制を求めるのであれば、本計画の依存症の判断基準に基づいて、様々な生活行動や様式を分析し、その基準を満たすかどうかを調査すべきである。 仕事や学習、映画鑑賞、自動車の運転、テレビ視聴やスポーツ、地域活動、政治活動、宗教活動、国際運動等の個人の活動や家庭内活動や社会活動をギャンブルなどの依存症と比べて、日常生活に異常な影響があると判断出来れば、これらも依存症の基準に基づいて、含めるべきであると思う。	④
401	ネット利用に関する状況について調査するのであれば、ネット利用により扱われる社会活動について広く分析、調査すべきだと考える。	③
402	『証券の信用取引または先物取引市場への投資をギャンブルと同等の扱いする』との文言に関して金融商品取引法との法的関係を関係各所と相談の上、説明をすべきだと思う。	④
403	その他の依存症に関連する状況に関して、依存症の基準に照らし合わせて、広範囲に調査すべきである。 ネットについての利用が依存症と定義しているが、ネットは現代社会の縮図であると考ええる。 道具としてのネットによる家庭内での社会活動であると考ええる。 その為、全ての社会活動が依存症であると誤解を招く恐れがある。 もし、その考え方が誤解では無く、依存症の基準からネットを通しての社会活動全てが依存症であるならば、全ての社会活動が何らかの依存症であると判断する。 これらの社会活動を依存症の基準に基づいて、分析、調査を行い、依存症の高い活動に対して規制すべきであると思う。 社会活動や生活様式を依存症の基準に基づいて、問題がある社会活動や社会様式を改善できる様にして頂きたい。	③
404	ギャンブル等と等の字を含めた為に限りなく際限の無い依存症の基準対象についての調査しなければならないと考える。 依存症と呼ばれる被害を軽減する為にも当計画が基準とする判断基準において該当する問題のある社会活動があれば、その他の問題が無いと判断された社会活動と比較して、その理由を明記して、発表をして頂きたい。	④
405	依存症問題に関して、依存症患者の心身に悪影響がある場合は何なのかを定義を決める際、あくまでも本人の考えを尊重しなければならないと考える。 悪影響があるなら依存。能力向上なら効果。 例えば、ゲームで受験や就職、対人関係が有利になれば、(実は割と事例がある)むしろ、この問題に賛成する人々がゲームを強要しかねない。 学習に対して、例外を設けたが、子どもの心身そのものには悪影響ではないかと考える。 依存症患者や予備群の方々の立場や気持ちに立たなければ、意味のない対策となる。 単に自分からゲームを楽しむ事を書と扱う事が患者の心身に悪影響であると考え。 しかも書かどうかを本人でも家族でもなく、外の社会が決める事が問題と考える。 歴史の中で良くない習慣や風習、伝統などの社会問題など。 医療関係者だけでなく、歴史や風習の学者の意見も聞くべきだと思う。 依存症を取り巻く社会環境や研究は日々劇的に変化しているので、厚労省や文科省や経産省、消費者庁など国の機関の最新の研究や取り組みを取り入れて、多くの立場の意見を日々更新して、よりよく依存症患者自身の為に活躍して頂きたい。	③
406	生きづらさが増している昨今、依存症は増え続けると思っています。	③
407	当事者本人が治療につながるまで長い時間がかかり、家族をまき込み絶望状況となるのを見聞してきました。 本人が治療につながるまでの待ちの間の家族支援を手厚くし、支えて欲しいです。	③
408	昔、薬物依存の啓発ポスターにあった「ダメ!絶対」の様な標語ではなく、依存症の本質が理解できる啓発活動を望みます。	②
409	世界で最もギャンブル機会(競馬、競輪、競艇、パチンコ、スロットマシン)が多い国は日本とされている。この上、横浜にカジノを誘致すればギャンブル依存症リッチの横浜をつくることになる。 カジノを誘致して一層のギャンブル依存症を増やすことを市が進めるとはとても理解できない。 今以上にギャンブル依存症を増やさないためにIR(カジノ)誘致を中止するよう要望する。	④
410	「カジノ」を作らないことが依存症対策に最も効果的です。 横浜にカジノはいらない。日本にもいらないです。	④
411	依存症になるまでの人生は十人十色、性格も様々です。私はアルコール依存症の夫の妻です。自助グループに所属しています。 10数年前は病院から自助グループへつながる方が多かったのですが、最近はインターネットで調べて…という方が増え、1度足を運んでくれてもそれきりという方も多いです。 その人によって自分に合う自助グループや支援団体が見つければ、もう少し多く回復につながるのでは?と思います。	②
412	相談員として活動していますが、個人として他の施設に見学に行きたいと思いますが、そういう機会(交流)(見学会)のようなものを作っていただけたらと思います。	③
413	自助グループを多くの方に知っていただきたいと思っています。	①
414	依存症に関する法律ができて以降も、実施されている対策は、世代を超えて家庭や職場、更には地域や国の経済活動に与えているアルコール等による差し迫った被害が求めるレベルに達していない、という認識です。そうした中で、国を挙げての取組の必要性、同計画に期待されるもの、同計画の使命は極めて重大であるという前提で、皆様の必死の努力を理解しながらも、ご意見申し上げます。 こうした計画の宿命としてやむを得ない面もありますが、まだまだ具体性にかけるという印象です。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
415	若年者に対する啓発は、児童からの啓発が大事です。中学生ではもう遅すぎると思います。是非、小学校のカリキュラムに取り入れ、アルコール等による害を考える機会を作ってください。確かにアルコールは違法ではないから言い方が難しい、保護者達から反発が予想されるなど、課題はあります。だからこそ、具体的に何ができるのかを考えて方針を出さなければ、結局手につきません。	②
416	医療機関から回復施設等につなげる手立てを具体的にする必要があります。単に研修で済ませるのではなく、システムづくりをする必要があります。アルコール依存症には社会的な問題が付随します。家庭内、職場内、…における問題をあぶりだし、回復のお手伝いをする道を示すことなしには、解決していきません。	③
417	小さなクリニックからデイケアや回復施設への紹介が、保険適用上加算されるなどの制度が、現在あるのかは勉強不足で分かりませんが、必要だと思います。	③
418	働きながら回復施設に通える環境の整備が必要です。	③
419	飲み過ぎの職員などに、早めに勤務時間内に啓発的な取り組みを行う制度を作る必要があります。	③
420	労働衛生環境、産業医制度等を整えて、家族を失う前の依存症対策を保証をして欲しいと思います。	③
421	回復施設には、働きながら早期の依存症対策に取り組む会社員等を受け入れるためのプログラムづくりや補助金等の支援策をお願いしたいと思います。就労者を補助の対象からははずすのは適切ではないと思います。もちろん、企業にはしっかり理解してもらうだけでなく、制度を作る必要があります。	③
422	テレビやマスコミを通じて、アルコール等の害をしっかりと広報してください。そのためには、国や企業の理解と協力が重要です。	③
423	依存症の発生するメカニズムを解明し、発生しやすい環境とするにはどうしたらよいか、まじめに考えなければならないと思います。是非、個人、家庭の平和や幸福、共同体の繁栄のためにも、一緒に取り組んで欲しいと思いますのでよろしく願っています。	③
424	該当項：第4章 2一次支援にかかる重点施策 重点施策1(4)ギャンブル等依存症に特化した取組 ア高等学校の保健体育におけるギャンブル等依存症の教育 1:意見の内容 素案のAに記載の内容に対し、下記の追加・変更を求めます。 変更前の記載:こうした国の動きを踏まえ、高等学校で行われる保健体育の授業において、ギャンブル等依存症についても取り上げていきます。 希望する変更の後の記載:こうした国の動きを踏まえ、国の方針に従うと共に、全ての高等学校職員に、依存症(ギャンブル依存症を含む)についての心理学的な自助学習の機会を提供します。 2:意見の背景 ・変更前の記載には、貴市職員の努力の跡が見えない。 ただ、「国の方針に従います」といっているだけ。 ・教職員に心理学的知見を普及させる事によって、何らかの機会に教職員の口から、生徒の心をつかむ発言が出る事が期待される。 国語の先生であったり、社会の先生であったりする事がより望ましい。 伝わる教育とは、そういったものではないでしょうか？	③
425	「のめりこむ」と言う性癖は、けて悪いものではありません。 偉人と呼ばれる人々は、何かに「のめりこみ」必死になって、がんばって上手くいった人で、うまくいかなかった人も、たくさんいる。 「のめりこむ」事が得意な生徒は、将来の日本を背負って達人になる可能性のある人でしょう。 ゲームにのめりこんでしまった結果、不登校になってしまう等の恐ろしい事が、現実起こっている。パチンコにのめりこんで、悲しい事に自殺に追い込まれる人もいます。  精神保健福祉課の職員の皆様には、このような悲劇を少なくすべく、必死でがんばって頂きたい。	③
426	該当項：第4章 2一次支援にかかる重点施策 重点施策1(4)ギャンブル等依存症に特化した取組 イ場外券売り場などでの普及啓発 1:意見の内容 素案のイに記載の内容に対し、下記の追加・変更を求めます。 変更前の記載:ギャンブル等依存症に特化した普及啓発を行うため、競馬や競輪、競艇、オートレースなどの公営競技の場外券売り場において、リーフレットの配架・配布など、ギャンブル等依存症に関する普及啓発を実施します。 希望する変更の後の記載:広く依存症に関する普及啓発を行うため、パチンコ、パチスロット等、窓口において、リーフレットの配架・配布など、依存症に関する普及啓発を実施します。 2:意見の背景 ・最大のプレイヤー数を保持する、パチンコ、パチスロ、宝くじを除外してはならない。	③
427	ギャンブルにつき込む金額だけが、問題ではありません。 特定のもののにのめりこむ事によって、他の重要なものへの対応ができなくなる事が人生を送る上での問題なのです。経済だけの視点で見ないでください。	③
428	該当項：第4章 2一次支援にかかる重点施策 重点施策2(1)総合的な依存症対策の取組 イ依存症の正しい知識の普及啓発-2 1:意見の内容 素案のイに記載の内容に対し、下記の追加・変更を求めます。 変更前の記載:民間支援団体等において、当事者による語りを含むセミナー・講演会などを実施し、こころの健康相談センターや区役所においてその支援を行います。 希望する変更の後の記載:当事者による語りを含むセミナー・講演会などを実施する民間支援団体等に対し、実施する場所の提供、開催の案内等の支援を行います。	③

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
429	<p>該当項：第4章 2一次支援にかかる重点施策 重点施策2(1)総合的な依存症対策の取組 イ依存症の正しい知識の普及啓発-1</p> <p>1:意見の内容  素案の1に記載の内容に対し、下記の追加・変更を求めます。  変更前の記載：依存症は誰もが直面しうる問題であり、適切な支援を受けることで回復できるという正しい知識の普及啓発に向けて、セミナー・講演会の開催、リーフレット等の配布を行います。  希望する変更の後の記載：依存症は誰もが直面しうる問題であり、患者自身に湧き出る心の変化を捉える支援を受けることで回復できるという正しい知識の普及啓発に向けて、セミナー・講演会の開催、リーフレット等の配布を行います。</p>	③
430	<p>素案に記載の内容に対し、下記の追加を求めます。  希望する追加記載：「特に医学部を持つ横浜市立大学においては、医療面を中心に研究面・人材面でも大きな役割を果たしてもらうように協議を進めます。」</p>	③
431	<p>素案に記載の内容に対し、下記の追加を求めます。  希望する追加記載：「エビデンスに基づく政策形成の手法を活用することにより、横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)を、より強固なものに作り変えていきます。」</p> <p>是非、本案についても、パブコメを実施してください。</p>	③
432	「ゲーム障害」や「ネット利用」を本計画から削除するべきである。	③
433	P19の図表2-15において、「注：ここでの「ギャンブル等」とは、パチンコ・パチスロや、ゲームセンターのスロットマシン、ポーカーマシン等のメダルや景品が当たるゲーム機、海外のカジノ、宝くじ、ナンバーズ、サッカーくじ、証券の信用取引または先物取引市場への投資なども含まれている」とあるが、ゲーム機、経済行為である証券の信用取引または先物取引市場への投資などをギャンブルに含めた調査は出典として不適切であり、出典として提示する場合には内訳を明記すべきである。	④
434	P60「依存症に対する誤解・偏見の解消に向けた普及啓発」などの箇所において、ゲーム障害についての年齢に応じた啓蒙活動を行うことは重要であるが、ゲーム依存症との因果が必ずしも明らかになっていないゲーム時間の多寡を強調することや、一次障害に起因して引きこもりの状態にある子からゲームを奪うことのないよう配慮が必要である。	③
435	素案においては、第3章計画の目指すもの、第4章取り組むべき施策、第5章計画の推進体制のそれぞれにおいて、アルコール、薬物、ギャンブルに対して明確な根拠、定義、対策がまとめられており、従来の横浜市の取り組みをさらに推進するものであると考えられる。	②
436	<p>P8、P23-26には「ゲーム障害」や「ネット利用」について述べられているが、「ゲーム障害」に関しては明確な科学的裏付けが存在していないことは参議院での厚労省答弁でも明らかになっている。また『「インターネット利用」に対する依存症』については一部の言説でしかなく、明確な定義がなされたものではない。</p> <p>&lt;参考&gt;  第204回国会 参議院 内閣委員会 第4号 令和3年3月16日  ○政府参考人(赤澤公省君;厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長)  ・ゲーム依存、ネット依存、スマホ依存についての発症のメカニズムは現時点で確立した科学的知見は承知しておりません。  ・ゲーム依存、ネット依存、スマホ依存について、現時点で治療、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おりません。今後、これらの発症のメカニズム等の解明につなげるよう、更なる研究により科学的知見の集積を図る必要があると考えております。</p>	③
437	ゲームには囲碁・将棋など、社会的に確立された価値の高い文化が含まれること、インターネットは今後の社会にとって最重要なインフラであることから、アルコール、薬物、ギャンブルへの対策にそれらを含めることはバランスを欠いている。	③
438	根拠、定義、対策が明らかであるアルコール、薬物、ギャンブル依存症に対する計画に、定義や根拠の曖昧な「ゲーム障害」や「ネット利用」を含めることは、計画全体の信頼性を損ねかねないため、これらの内容は計画から削除するべきである。	③
439	IRやカジノ依存症記述が少なすぎです。隠してますね。	④
440	依存症対策もカジノを隠すからざんたいに記述が不透明になっています。カジノのために他の依存症対策までおろそかになるのはおかしいと思います。IRはやめてください。	④
441	依存症対策にいかにもお金をかけたくない感じがします。自助グループや回復施設にお金をかけないと治りません。カジノに回すお金はもったいないです。コロナ対策と依存症対策にその分回して下さい。	④
442	IRにふれていないのはおかしいと思います。カジノ依存症を入れて計画を作り直すべきだと思います。	④
443	とてもお金をかけているとのことですが、あまり中身があるように見せて実はない印象です。現状をただ外から眺めて解説しただけで、市がこれからどうするかというのが見えてきません。IRを呼ぶのに市はギャンブル依存症には何もしないんですか？	④
444	依存症対策をしないのならIRは呼ぶべきではないです。	④
445	長過ぎてわかりにくい。カジノIRにざんざんふれてない。	④
446	PDCAサイクルという割には目標設定がない。いつまでに医療機関を幾つ建てるとか、依存症を何%減らすとか、期限と目標を数字で示すべきでしょう。	③
447	外部委託に1500万円も払っているというが、横浜の将来を決める計画に外注をかけて横浜市では何をやるのか。税金をカジノや外注に無駄使いはやめて欲しい。	④
448	脳の状態が変化しているのに医療や支援につながっても回復できるのか疑問である。	④

【対応の分類】①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他

通番	意見	対応分類
449	依存症の自覚が乏しい人、認識できない人が多いので、相談件数・割合に反映されていないのでは？実態はもっと多いのでは？	③
450	予防と支援は全く異なる概念であり、これはすり替えではないか？	③
451	取り組む施策に具体性がない。	③
452	横浜カジノIRは依存症を増やすため造ってはならない。	④
453	ギャンブルに依存症はつきもの。従って依存症の原因となるギャンブルは止めるべき。市財政に寄与するなど考えられない。即刻断念すべきです。	④
454	民間支援団体等が依存症の本人や家族支援のため、相談等頑張っ活動しているが、余りにも日々問題が多く家族会だけではやり切れず、ぜひ手伝っていただきたい。	③
455	家族会の役員世話役達は日々、生活するため働きながらやっている人達が多く、依存症の本人かかえながら大変です。コロナ時代に入り、今まで以上に問題が大きい人達が相談に来て燃え尽きになりそうです。ぜひかきね越え力をかしてほしい。	③
456	民間支援団体等が依存症の本人等支援するためミーティング、相談等の団体の活動をぜひ手伝っていただきたい。	③
457	家族会の役員世話役達は、このコロナで大変な時代むずかしい相談がひっきりなしにまい込みクタクタで以前にもまして燃え尽きになりかねない。支援スキル向上はもとより、かきねを越えたいっそうの強いネットワーク形成支援必要。家族会運営に力をかしてほしい。	②
458	依存症対策に役所の方々の頭脳をつかったり、税金をつかったりするより始めからこのすばらしい横浜にギャンブルカジノの場を役所がつくらせないこと。	④
459	「カジノ法案」は廃案にすべき！ギャンブル依存症や治安に対する懸念から、反対の声も未だに多いのが現状です。現在新型コロナ禍において、県民の血税をギャンブルに使うとは、とんでもないことです。	④
460	各、依存症について良いことだと思う。各人の心の持ち方であると思うが、支援計画は、良いことだと思います。	②
461	横浜山下埠頭にIRカジノを誘致することに反対します。今でもギャンブル野放国なのに更に賭博であるカジノを横浜のどまんなか設置して、35年～40年もやるなどはとても許せません。	④
462	依存症対策の一番はもと(原因となるもの)を断つ事。今計画中のIRの中のカジノを止めるのが一番の対策になると思います。ギャンブル依存症の方が増えるとかわっている事をどうしてすすめるのでしょうか。	④
463	IRのための依存症対策なのにIRにふれてない。	④
464	現況分析があって今後の変化が初めて言えるのに、こういう意見がありましたというだけで、市としての分析総括になっていないから方針も弱い。	③
465	・375万人都市なのに、専門病院と専門回復施設が少な過ぎるのに、市が増やすとも言わない。 ・横浜市大はなぜやらない。	③
466	依存症対策なら、カジノは作らないのが普通でしょう。其れを誤魔化しているから対策全体が歪んでしまっています。カジノもやめパチンコ屋もやめ、公営ギャンブルもやめる事です。コンビニの酒販売もやめて煙草や酒の販売機もやめる事です。	④
467	「普及啓発」という言葉ばかり目立ちます。家族としたらどうしたら良いかがよく伝わりません。家族が読んでどこにどのように相談したらよくなるのか、分かり易く示して頂きたいと存じます。家族が安心して相談でき助けて頂ける場所を行政の中にお作り頂きたいと存じます。家族会GAと行政が力を入れて支えて頂きたいです。行政の方には家族の立場に立ってサポートして頂ければと存じます。とても立派な計画ですが、冷たく突き放されているような感じも受けます。親身になって頂きたいと存じます。	③
468	IR計画(カジノ)がすすめられていますが、ギャンブル依存の対策は特にとられていません。普及・啓発だけのように思えます。それでは不十分じゃないですか？依存症におちいってしまっからの回復はむずかしいので、予防することがとても重要です。依存症を製造するようなカジノ施設の建設は問題が多いと思います。もう一度考えなおしてもらえませんか。	④
469	今現在でも合法とされるギャンブルは、6種類＋パチンコ＆スロットがあります。これらのギャンブルでさえほどほどに楽しむというレベルをこえて、生活、精神(もちろん、疾病や家族)に多大な損失を与えます。依存症対策は、現在でももちろん大切ですが、今、この時期に、コロナや子どもの貧困など、IRよりもっと重要なところに予算を使うべきだと思います。依存症の対策をとるから、ギャンブルをさらに導入してよいというものではありません。もっと時代や市民の生活に密着した市税の使い方をしてほしい。(海外ではカジノには自国民やその他の住民は入れません)	④

【対応の分類】 ①御意見を踏まえ原案に反映するもの ②御意見の趣旨が素案に含まれているもの、又は素案に賛同いただいたもの ③今後の検討の参考とさせていただくもの ④その他