

## 会 議 記 録

高松市附属機関等の設置、運営に関する要綱の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会 議 名	第7回高松市競輪事業検討委員会
開催日時	平成30年7月31日（火）13時30分～15時
開催場所	高松競輪場研修室
議 題	(1)高松市競輪事業検討委員会報告書（案）について (2)その他
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	石川委員、板谷委員、七條委員、西村委員、万野委員、 矢野委員、米澤委員
傍 聴 者	8人（定員10人）
担当課及び 連絡先	競輪場事業課庶務係    851-5036

### 会議の経過及び結果

#### ・会議の公開について

本日の会議については、個人情報等の非公開となるような事項の審議は想定されないことから、公開とすることとした。

#### (1) 高松市競輪事業検討委員会報告書（案）について

事務局から、報告書（案）を基に説明し、各委員から報告書（案）の構成内容等について、下記のような意見があった。

（板谷委員長）

事務局から説明があったように、内容に関しては、これまで提示してきた資料を抜粋した。また、「はじめに」、「8 検討委員会からの提言」、「9 まとめ」については、私が執筆した。提言のところでは、議論を簡潔に反映する形で、例えば、「女性が行ってみたい」という部分、「アマチュア競技者が練習の場を失う」といった負の影響など、会議の臨場感をもう一度思い出して、バイアスがかからないよう、慎重に筆を進めた形になっている。まとめについても、そもそも対応があまりにも遅すぎたということメッセージとして書かせてもらった。基金は作られていないし、老朽化はかなり深刻であるということで、それがまとめの冒頭にくる。提案の骨子については、我々の責任のある言葉で書かせてもらい、資料は骨子を構成するような形になっている。この段階

で一度委員の皆さんから意見やコメントをお聞きしたい。

なお、新しい資料として、前回の指摘を踏まえ、15年間のキャッシュフローを示したものを追加した。それぞれの改修パターンについて、毎年5,000万円の拠出を課した場合と、転売した場合、固定資産税を含めてどれくらいの収入になるかを比較したものになっている。解体費用に関しては、各システムの契約に係る早期キャンセルペナルティを調整すればもう少し減額できるのではないかと。

(事務局)

建物の解体等に係る費用の総額が20億円となっているが、このうち、システムの契約に係る補償費用については最大7億円を見込んでいる。この補償費用については、やめる時期によって金額が異なってくるが、どの程度減額可能かについては試算中である。

(石川委員)

報告書(案)の修正と追加(文言の修正・追加、傍聴者からの意見の追加)

(矢野委員)

提言とまとめがあるが、まとめは提言のまとめということか。また、報告書(案)の構成について、まとめを先に述べた方が分かりやすく良いのではないかと。

(板谷委員長)

提言については、代替案に関する具体の意見について述べており、まとめについては、委員会を通して全体を俯瞰したメッセージである。結論が明確で、これしかないという場合は、まとめが前でも良いと思うが、この場合は代替案が複数あり、議論した内容を詳らかにし、それを選択するのは市のミッションという流れにしているため、これについては、案のとおりでいきたい。

(米澤委員)

報告書(案)の構成(委員会の設置の順番)と修正(耐震診断結果の報告義務等の文言修正)

(板谷委員長)

公開情報や各専門家への調査に基づくギャンブル依存症の調査結果の報告(当日板谷委員長配布の資料を読み上げ※資料1)

日本は他国に比べてギャンブル依存症の割合が高く、依存症対策が遅

れている国である。依存症になった本人よりも家族が苦しむことになり、検討委員会としてもこれを看過することはできない。まずは我々が向き合わなければならない事実だと思う。本件を含めて質問や意見があれば伺いたい。

(万野委員)

たばこや薬物などの健康被害のおそれがあるものについて、学校現場において学習しているように、ギャンブル依存症についても、なってしまってからでは遅いので、子どもの頃から何らかの予防対策を行っていく必要があると思うが。

(板谷委員長)

青年になってから許されるものというのは、疾患に繋がるなどの負の部分を持っている。ハラスメントについては、最初に訴訟が起きたのは平成元年であり、それから30年が経過している。ギャンブル依存症についても、長くかかるが手を緩めていてはだめで、お酒、たばこと同様に社会として負の側面を最小化するための警告や表示は行っていくべきであると思う。

(石川委員)

スポーツ競技場として競輪場を残す可能性については、実現性がないということで議論にならなかったと思うが、選択肢に入れなかった理由を記載してはどうか。

(事務局)

競輪場を自転車競技に特化した施設にしてはどうかという意見もあったが、廃止後について、具体の議論には至らなかった。

(板谷委員長)

委員会の議論の暗黙の前提として、収支面を優先して検討したことから、スポーツ施設としての活用方策については、議論を深めなかったことを記載する。

(板谷委員長)

ここで報告書に反映するギャンブル依存症に関する内容について説明(当日板谷委員長配布の資料を読み上げ※資料2)

高松は対策が後手に回るまちなのかなと思う。昭和が残るまちなので、私のように、よそから来た者からすれば違和感を感じることもよくある。「いただきさん」などを見て凄いなと思うところもあるが、悪い

面があって、高松の人はハンドルを持つと人が変わる、赤信号で突っ込むなど、怖い面がある。四国という独特の土地柄にもよるのかもしれないが、ともすれば対策が後手に回らないよう、もし存続するならば、競輪場だけでなく、高松市としてもギャンブル依存症の実態と向き合う覚悟で、打てるべき対策を講じ、望むらくは第三者のチェックを継続的に受けるべきである。対策とは、ヘルプラインの明示、専門病院や回復施設の整備などであるが、現状では十分とは言えない。

ギャンブル依存症対策について、首都圏の競輪場、例えば千葉や川崎では、ホームページのトップに依存症対策に関するバナーが掲載されているが、高松は一番下の部分に依存症相談に関するリンクを張っているだけである。

香川・高松で依存症を診てもらえる専門病院があるか香川大学医学部の教授に聞いてみたが、知らないと言った。ネットで調べても県のは少し相談窓口があったが、市としてはない。回復施設に至っては民間の細々としたものが一つあるかないかといった感じである。そういった意味で、公的に不十分さは否めないのも、もし続けるのであれば、負の部分にしっかりと向き合い、高松市として公営ギャンブルを運営しているという責任感と自覚を持って、依存症対策をしっかりと行わなければならない。

競輪のスポーツとしての魅力を前面にアピールするような存在感を打ち出したらとの提案が複数の委員や傍聴席の方からもいただいた。存在感というのはアピールの仕方だと思うが、まさか国際競技ができるバンクにまでとは言わないが、戦っている選手にもっと着目したアピールの仕方、地元の選手やガールズの選手たちを応援しようとか、そういった側面、そこから車券を買ってあげようとか、そういった感覚・風土というのは皆さんの自覚とアピールの仕方によって全然変わってくると思うので、委員会としての総意として提案したい。

(矢野委員)

日本がギャンブル依存症の疑いがある人の割合が高いのはなぜか。また、高松競輪場が現状で行っているギャンブル依存症対策について。

(事務局)

中央団体及び経済産業省からの指導によるものについては、規則改正等を行う中で全て対応しており、本人又は家族からの申請による電話・インターネット投票の利用停止ができる制度の運用を開始したほか、本年10月からは、本人又は家族からの申請による入場禁止等の対応を行うこととしている。ただ、現在のところ相談の実績はない。

(板谷委員長)

7月20日付け、朝日新聞のオピニオンでギャンブル依存症に関する記事があり、日本は2017年に3.6%、オランダが2006年に1.9%、フランスが2011年に1.2%、スイスが2008年に1.2%、カナダが2005年に0.9%、イタリアが2004年に0.4%、ドイツは2009年に0.2%で、日本の割合が突出している。おそらく文化的な経緯や性格的なものであるとか、様々なものが複合的に働いていると思われる。日本が高いのは推測ではあるが、パチンコの影響が大きく、全世界の遊技機の約7割が日本にあり、その多くがパチンコ機であり、極めて偏ったギャンブル構造になっている。

(石川委員)

バーチャルなお金を賭ける機械を作ってそれにはお金を使わず、使用料を払っていただいて、依存症の方に来てもらうというのもありだと思ったが、それでは依存症の方は満足しないだろう。

(板谷委員長)

これは妥当かどうか分からないが、ベテラン弁護士の方のインタビューを通じての推測であるが、例えば万引きなど、スリルを味わうという、我々の理解できない側面があり、そのスリルから依存症に繋がる可能性があるのかと。これはあくまで推測である。

(石川委員)

盗癖や性犯罪、放火は治らないと言われているが、ギャンブル依存症の3.6%というのは、実際に起きている数値か。

(板谷委員長)

ギャンブル依存症の疑いがあるということである。ウィキペディアに掲載されているが、いろんなパターンの質問シートがあり、それに答えて平均が何点以上で判断するようなやり方である。

全国的には神奈川県に久里浜病院があつて、ギャンブルに限らず、依存症の回復という面で一番進んだ病院である。鹿児島県にも内観療法といって、自分を内省的に見ていくことで回復を図っている病院もあるが、残念ながら近隣にはない。

(西村委員)

説明文と資料の紐付けとなる表記方法の提案

(矢野委員)

競輪事業の目的のうち、地方財政の健全化以外の目的は果たされているのか。また、赤字になった場合の考え方について。

(事務局)

車券売上げの1.9%が交付金として全国に配分され、自転車振興等に寄与しているが、赤字になっても競輪事業を継続するとなれば、市民の理解は得られない。

(板谷委員長)

赤字になった場合、公営ギャンブルの存続のために市民の税金を使うことは社会通念上妥当ではない。

報告書(案)の修正(廃止の場合の代替案に関する注釈の追加)

(石川委員)

報告書(案)の修正(雇用問題を強調しすぎない旨、委員からの意見に追加)

## **(2) その他**

事務局から、本会の各委員の意見・指摘等を反映した報告書を作成し、再度各委員の確認を求めること、また、最終報告に向けて、今後の日程について周知がされた。

(閉会)

## ギャンブル依存症の調査結果まとめ

以下のルートで実施

1. 香川大学医学部教授
2. 社会学系教授（他大学：ギャンブル依存症抑止を唱える一人者）
3. ベテラン弁護士
4. ウィキペディア

1. 香川大学医学部教授

一般的なことはウィキペディアでほぼいつくされている。

<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%82%AE%E3%83%A3%E3%83%B3%E3%83%96%E3%83%AB%E4%BE%9D%E5%AD%98%E7%97%87>

ギャンブル依存症の部分はかなり信頼していい。

その上で下記をコメント。

Q：ギャンブル依存症とは疾患なのでしょうか？

A：発症要因は複数の遺伝子による多因子疾患と考える。

Q：依存症になりやすい性格、環境などはあるのでしょうか（医学上）？

A：一般的に「他人に頼まれたら断れない」性格は依存症になりやすいと臨床医は感じている。また現代社会では、いわゆる感情労働の比率が増えてきて、ストレスが大きくなり依存症に陥りやすいとされている。

Q：医学上、有効な防止策があるとしたらどのような策となりますでしょうか？

A：これはなかなか答えるのが困難。ただ一部の報告によると、ギャンブルにおける「ギャンブル性」を小さくすることで多少は、予防できると考えられる。

Q：ギャンブル依存症に対する治療法や復帰（リハビリ）の支援の方策はどのようなものなのでしょうか？

A：従来は「当事者性」を生かした治療を行う、ということが重要視されていた。現在ではその病態があまりに多様であるため誰にでも適応できる治療法はまだ示されていないと思う。

## 2. 社会学系教授（他大学：ギャンブル依存症抑止を唱える一人者）

Q：ギャンブル依存症特有問題とは何でしょうか？

A：本人はギャンブル関連の問題を隠すが、隠しきれなくなると、家族にバレる。それ以降、家族が尻拭いをするので、大抵は家族の方が苦しむことになる。うつ、不眠、借金のやりくり、犯罪、自殺（未遂）、問題が発覚してからは、家族の苦しみの方が大きくなる。

Q：ギャンブル依存症にはどのようにして陥るのでしょうか？

A：大勝ちした経験が忘れられず、負けを取り戻そうとお金をつぎ込む行為が重なる。ギャンブル依存の末期になると、負けを取り戻すことはできないくらいは理解しているが、ギャンブルの直前や最中は「勝つ」「勝って取り戻す」と思いこむ。ギャンブル依存の初期、末期でも違ってくるし、やっている最中、やっていないときでも認知モードが違う。ギャンブル依存は複雑な現象なので、そのどこに注目するかによって現れてくる様相が異なる。

Q：関連する国の政策をどのようにお考えになりますか？

A：国は何も真剣に考えていない。カジノ産業の要求が通っているようだが、グローバルなカジノ産業はとても大きな力を持った政治団体。カジノを含めてギャンブル産業は、ギャンブラー個人に原因を求めようとする傾向にある。

Q：負の側面を最小化するという取り組みが対策として現実的なのでしょうか？

A：害の最小化政策を本気で実施したのは、ノルウェーだけ。もともと大陸ヨーロッパは、北米やオーストラリアなどに比べてギャンブルは規制されている。ギャンブル産業の歳入は、ギャンブラーの負けたお金。害を最小化すると歳入は減少する。全く問題のないギャンブルは自分の年収の2%程度とされる（これで利益を出すことのできるギャンブル産業があるとは思えないが）。

Q：（それでは）対策として効果的なのは何でしょうか？

A：上述のようにギャンブラーの負けたお金が歳入である限りは、歳入が減る＝効果的な抑止策。それを本気でやったのはノルウェー。賭け金の制限をし、それ以上、ギャンブルができなくした（もっとも競輪はノルウェーにはないが）。ギャンブルを始める前に1日、1ヶ月の失うお金を制限し、その制限にきたら、ギャンブルをできなくしている。抜け穴を作らないために、事前登録制、キャッシュレス（登録者の口座で処



理)に。プレイを全てモニターし、危ない兆候を見つければ、事業者が連絡も。当然、歳入は落ちたが、ノルウェーは、国民がギャンブル欲求を適度に満たすために、ギャンブルを許可している。

よくやられる啓蒙キャンペーンや若者教育などの対策は、最も効果の低い対策。そもそも家族のための支援やギャンブル抑制策には、独立した財源が使われるべき。

### 3. ベテラン弁護士

Q：担当した事件でギャンブル依存症が関係したものはありましたか？

A：たくさんある。ギャンブル依存症でお金に困って窃盗をはたらいたケースなど。

本人たちに聞くと「負けるはずはない」と確信してその日の勝負に打って出るということである。とりわけ最初に大勝した人に出やすい（依存症）傾向があるように思う。

忠告するが、時限的な委員会で解決できる問題ではない。現法や国のあり方の傘の下でどうしていくか考えるべきであろう。

### 4. ウィキペディアより抜粋

精神疾患のひとつに分類され、医学的な呼称は「ギャンブル障害」または「病的賭博」である。本障害は「持続し反復する問題賭博行動によって臨床的に意味のある機能障害や苦痛が生じている状態」また「貧困になる、家族関係が損なわれる、個人的な生活が崩壊するなどの、不利な社会的結果を招くにもかかわらず、持続的に繰り返され、しばしば増強する賭博行為」を本質的な特徴とする。

2009年に発表された研究調査結果（SOGSによる）によると、日本の成人男性の9.6%、同じく女性の1.6%、全体平均で5.6%がギャンブル等依存症の疑いがあった。これはアメリカの0.6%、マカオの1.78%などと比較して極めて高い数値であった。この年の成人人口（国勢調査推計）から計算すれば、男性は483万人、女性は76万人、合わせて559万人がギャンブル等依存症の疑いと推測された。

日本ではパチンコ依存問題のヘルプラインとして、リカバリーサポート・ネットワークが機能しており、10年間で2万件の相談を受けている。こうしたヘルプラインの充実が以下のような基本の周知とともに、日本のギャンブル障害予防対策として重要であろう。

ギャンブルする金額を小遣いの範囲内にとどめ、レジャーの範囲を逸脱しないようにする。

## ギャンブル依存症の調査結果の報告書への反映（案）

## カ ギャンブル依存症対策

委員長の責任で、医学部教授（香川大学）、社会学系教授（他大学：ギャンブル依存症抑止を唱える一人者）、ベテラン弁護士へのコンタクトと、ウィキペディアへのアクセスにより調査を実施した。それぞれの立場が一家言を持つため、共通した解釈を得るのは難しいが、①ギャンブル依存症は疾患であり、②本人以上に家族を苦しめ、貧困や犯罪を引き起こす懸念がある、③日本は他国と比べてギャンブル依存症が疑われる人の率が突出して高い（対策後進国）である、というのは事実である。国全体で、歳入減を覚悟した賭け金の制限を実施するのが抜本策であるが、まだ途上にすらないのが実情であり、例え一部のギャンブルの機会を廃止しても、現状では他のギャンブルに流れるだけであろう。

ただし、今回の老朽化案件のように対策が後手に回らないよう、存続するならば競輪場、高松市としてもギャンブル依存症の実態に向き合う覚悟で、打てるべき対策を講じ、望むらくは第三者のチェックを継続的に受けるべきである。対策とは、ヘルプラインの明示、専門病院や回復施設の整備などであり、現状では十分とは言えない。競輪のスポーツとしての魅力を前面にアピールするような存在感を打ち出したらとの提案が複数の委員からあったが、委員会としての総意としても提案したい。