

# 第1回（仮称）大阪依存症センター機能検討会議

## 議事録

日時：令和5年5月29日（月）

15：00～16：00

場所：大阪市こころの健康センター

大会議室

○事務局：司会進行

○事務局：主催者開会挨拶

○事務局：司会進行

(本日は第1回目でございますので、委員の皆様は自己紹介をお願いします。)

#### 【委員紹介】

○岩田委員：「大阪精神医療センター」の岩田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私どもは、大阪府立病院機構のなかの一つの病院でございまして、公的な精神科医療機関でございます。公的精神科医療機関でございますので、さまざまな精神疾患に対応しておりますが、依存症に関しましては、依存症治療拠点機関ということで、ギャンブル等依存、アルコール依存、薬物依存など、さまざまな依存症の治療、あと、依存症に関わるスタッフの皆さんの教育や研修などをさせていただいております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局：司会進行、岩田委員の座長指名

○上野委員：こんにちは。「全国ギャンブル依存症家族の会大阪」からまいりました上野と申します。本日はよろしくお願いいたします。私は、息子のギャンブル等依存症の問題で、2010年に自助グループにつながりました。

その後、2016年に堺市で、2018年から大阪市内で、自助グループとは別の民間団体であります、「全国ギャンブル依存症家族の会」というものを開催し、毎月1回ずつなのですが、困っているご家族の伴走支援をしております。

会のなかでは、勉強会や講演会を行い、その後、今、困って来られているご家族に対して、困りごとを聞き、仲間が伴走支援に付いて、一緒にその方の問題を少しでも解決に導くようにという支援をしております。家族が正しい対応を行うことによって、当事者の皆さんがピンチに陥るところから、当事者の方も、これは否認の病だと思っておりますが、支援につなげていく道筋を私たちはつくって、今日は休んでおりますが、「ギャンブル依存症問題を考える会」の当事者支援部であったり、自助グループの支援にもつなげているような活動もしております。よろしくお願いいたします。

○梅田委員：皆さん、こんにちは。「特定非営利活動法人 大阪マック」です。アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、その他の依存のリハビリセンターでございます。そのなかで、私は、アルコール・ギャンブルのほうを担当させていただいて、月1回、依存別ミーティング、その他仲間の支援を行っております。

嘘をつく、すっとぼける、そういったことを見抜きながら行動するよう心掛けております。今日はよろしくお願いいたします。

○籠本委員：「大阪府こころの健康総合センター」の籠本と申します。私も、大阪府の精神保健の全般をやっているのですが、依存症に関しましては、本日お集まりの方々も含めて、依存症の方々・家族を支援している関係機関の皆さんでつくっている、「OAC（大阪アディクションセンター）の事務局をさせていただいて、コーディネートさせていただいています。

実務におきましては、依存症のご本人・家族の方の電話相談、来所相談、フォローアップ、他機関へのつなぎ等をさせていただいております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○佐古委員：こんにちは。佐古と申します。私は、「特定非営利活動法人 いちごの会」、その「リカバリハウスいちご」という回復施設を運営しております。リカバリハウスいちごは、1999年からアルコール作業所として立ち上がってきまして、東住吉区、住吉区、阿倍野区、東淀川区、尼崎市ということで、入り口を広げていく形で、地域生活支援や就労支援に取り組んでおります。

併せて、住まいの支援が求められるようになりまして、グループホームを50居・8サテライトで運営していたり、相談支援事業（計画相談、地域移行相談）、介護の必要な人たちの居宅介護や移動支援、最近では介護保険なども取り組んでおります。高齢者の日中活動の場や、女性ユニットといった女性の場なども、必要に応じて立ち上げてきているところであります。どうぞよろしくお願いいたします。

○辻本委員：「東布施野田クリニック」の辻本です。依存症との関わりはかなり長くて、小杉クリニックで約40年前になるわけですが、小杉クリニックでは佐古委員のほうが先輩なのですが、一緒にアルコール依存をやってきました、約30年前にひがし布施クリニックを開設してアルコールをずっと診てきたのですけれども。アルコール健康障害対策基本法ができてから、アルコールと薬物とギャンブルを診なさいということで、籠本先生に後方病院になってもらえるということで薬物をやって、そして、ギャンブルのほうもやり出しまして、今に至っています。だいたい令和4年の外来総患者数が319名と書いてあるのですが、私のところで、だいたい60名ぐらい、令和4年でそういった感じになります。

で、やり出したら、アルコール依存症の治療ができれば、ギャンブルもできるのではないかなというのは、それは強く思っています。

それで、私は、大精診（大阪精神科診療所協会）という形で来ているのですが、関西アルコール関連問題学会のほうでも長く関わってまして、全国にある全国アルコー

ル関連問題学会が、今度、たぶん名称が変わりまして、「アルコール嗜癪関連問題学会」となりまして、アルコールだけではなくて、嗜癪全般を取り扱っていかうという方向で、そのなかには、ギャンブルとかいろいろなものも入っているという形で、変わってきているような現状です。

あと、私は、保健所の嘱託などにも行っているのですが、保健所の嘱託でも、ギャンブルが非常に相談が多いのですけれど。「治療機関を紹介してください」と言っても、「じゃ、東布施野田クリニックへ紹介するから」とワーカーに伝えたら、「お盆明けまで空いてません。」という、そんな状況なので、「どこかの枠で埋めてください、私が診ますから」という形で頼んでいるという状況で、なかなか医療機関が少ないという点が非常に問題点かなと思っていますので、そういう治療の場というのが、やはりたくさんできることを期待しています。以上です。

○長尾委員：皆さん、こんにちは。「大阪精神科病院協会」の会長の長尾といいます。よろしく願いいたします。大阪府には50の民間精神科病院がありまして、今、1万8000者余りがあります。

今回の依存症センターですが、ギャンブル等依存についても、協会内で興味を持っていただけるように、そういうような勉強会をしていこうかなと思っていますので、大阪精神科病院協会としては、これまでアルコールや薬物などで関わっておられる病院がたくさんありますので、ギャンブルについても広げて参りたいなと思っています。今日はよろしく願いいたします。

○新川委員：オンライン参加で失礼します。「大阪クレサラ・貧困被害をなくす会（大阪いちょうの会）」の新川でございます。私どもは、十数年前から、いや、もっと以前から、多重債務（サラ金、クレジット、ヤミ金）の被害の救済に取り組んできた団体ですが、この10年ほど前から、やはり多重債務被害のなかにギャンブル等依存の問題があるということで、この10年来、この問題に取り組んでいます。

今、啓発月間ということで、動画もつくって啓発をしているのですが、とりわけ、インターネットギャンブル被害が非常に深刻です。国当局は、効果的な規制は何らないような状況のなかで、本当にアリガゾウに向かっていくようなギャンブル被害が広がっていて、緊急事態とも言えるような状況であることを、昨今の相談活動等を通じて痛感しております。この会が、何らかの大きな力の役割を果たすことを期待しております。以上です。

○藤井委員：「大阪精神保健福祉士協会」に所属しております医療法人藤井クリニックの藤井と申します。よろしく願いいたします。うちのクリニックのお話になりますが、うちのクリニックは、大阪市都島区にありまして、主に、アルコール依存、ギャンブル等依

存、薬物依存の3依存症、そのほかにも、窃盗であったり、痴漢や盗撮を繰り返す方々、このような方々を対象とした専門治療を行っているクリニックです。

毎日さまざまなグループワークをしまして、特に多くなっているのが、ギャンブルの問題がすごく多くなっています。月2回ほどギャンブルミーティングをさせてもらっていますが、だいたい20～30名ぐらいの方が参加しているような現状です。

こういったことに参加して、少しでも状況が良くなっていけばいいなと思いながら、今日も参加させていただきます。よろしくお願いします。

○松下委員：「久里浜医療センター」の松下と申します。私個人では、アルコールの患者さんを随分長く診療してきておりました。10年ぐらい前から、ギャンブルの患者さんも拝見するようになって、現在では、外来、それから、入院のほうでの治療も行っております。

アルコールと比べると、患者さんの数はそれほど多いというわけではないのですが、入院の患者さんも、だいたい常時5～6名はいらっしゃって、認知行動療法を中心にしたプログラムをつくって治療を行っています。

また、2020年には、ギャンブルの実態調査にも関わらせていただいて、おそらくそういうことで呼んでいただいたのだと思うのですが、少しでもお役に立てればと思っています。よろしくお願いいたします。

○事務局：池田委員、中島委員欠席連絡。

#### 【報告事項】

○岩田座長 それでは、ただ今ご指名いただきましたので、ここから先は、私、岩田のほうで進行させていただきたいと思います。

本会議は、まだ仮称ではありますが、大阪依存症センターの機能などについての協議・検討を行う会議でございます。委員の皆さまから、どうぞ忌憚（きたん）のないご意見をいただきたいと思います。また、議事進行へのご協力を、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、お手元の次第に従いまして進行させていただきたいと思います。次第のほうで、「1 議題」、「2 報告事項」となっておりますが、まずは、事務局から、「2 報告事項」についてご説明をいただいて、その次に、「1 議題」へと移ろうと思います。それでは、事務局から、報告事項についてご説明よろしくお願いいたします。

○事務局：資料に沿って説明。

事前の送付資料について、令和4年度の大阪市こころの健康センターの実績を、170人→237人に訂正。

○岩田座長：ありがとうございました。ただ今、事務局から、参考資料1と参考資料2に関しての報告をいただきましたが、どうでしょうか、委員の先生方から、今の報告に関しまして、何かご質問等あれば寄せていただければと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ、上野委員。

○上野委員：ありがとうございます。4ページの「㊟ギャンブル等問題がある(あった)人」というところで、私の肌感覚として、子どもが少ないなと思いました。私たちのところに相談に来られる方は、やはり妻の立場の方が非常に多いのですが、親御さんの立場の方も非常に多いので、「ある人・ない人」みたいになってしまうと、「ない人」になるのかなと思って、「あるかもしれない」みたいなものがあるといいかなと私は感じました。以上です。ありがとうございます。

○岩田座長：ありがとうございます。今のは、縦型の参考資料2の健康と生活に関する調査報告書の4ページのところです。

○上野委員：そうです。

○岩田座長：「ギャンブル等問題がある(あった)人」のところに、いろいろ相談を受けるなかで、子どもに該当する数値がもう少し多いのではないかというご意見でございます。どうぞ、新川委員、リモートのほうから。

○新川委員：失礼します。調査報告書についてです。日ごろ、私どもが、相談活動や債務整理活動をしていまして、やはり違和感があります。1万8000人を対象にして、ご回答いただいたのが三千くらいなので、回答率は21%で、ギャンブルをしている行動の種類としては、パチンコが比較的多い(38.7%)という回答になっているのですけれども。これは、まだまだそんなに深刻ではない方々の回答ではないかなと思うのです。

ご承知のように、否認の病ということでもありますので、回答していただいていない方、こちらのほうが深刻で、われわれのところに相談に来られて、借金整理をする方々というのは、パチンコでは、破産や個人再生をするような状態にはなかなかなりにくい。

冒頭でも述べましたインターネットギャンブル、これは、競馬場や競輪場に行かなくても、インターネットで、いつでも、どこでもすることができます、どこの競輪場・競技場でもできる。これが原因で、半年ないし1年、2年以内に借入限度いっぱいになって、何百万円という負債を抱えておられる方々が急増しておりまして、多重債務に至る期間も非常に短いです。スマホ依存とクロスしている関係で、やはり強烈的な依存度合いがあって、毎日のようにスマホ画面に向かってギャンブルに興じるという、この状況が、やはり債務

整理をしている方々の特徴でございます。

ですので、インターネットギャンブルによる被害のほうで、私どもからしてみますと、非常に深刻で、何らかの形の、先ほど規制と申し上げましたが、対策を講じなければならない深刻な状態にあるのではないかなと。

つまりこのアンケート調査結果は、これまで大阪府としてされていなかったことをされたというのは敬意を表するのですが、まだまだ深刻な実態が多々あるのではないかと感じております。

○岩田座長：ありがとうございました。非常に貴重なご意見をいただいたかと思えます。

○上野委員：今のことで。

○岩田座長：どうぞ。

○上野委員：ありがとうございます。先ほどおっしゃったことに、私もすごく同感です。この「2. ギャンブル等行動」のところの、過去1年間で最もお金を使ったギャンブル等というところで、ギャンブル等依存が疑われる者は、パチンコ、パチスロ、競馬という順番になっているのですけれども。

私も相談を受けていて、家族の人たちにアンケート調査をしたときに、やはりオンラインのギャンブルで何百万円単位の金額を、3カ月やそこらで、一回肩代わりしてもまたやってしまうという、そういう状況が全く珍しくないで、これが、パチンコ、パチスロ、競馬という順番になっていることには、少し違和感があって、やはりオンラインのギャンブルでどれぐらいお金を使ったのかというのが必要ではないかなとは思いました。以上です。

○岩田座長：ありがとうございます。ちょっと確認なのですが、この調査をするにあたって、ギャンブル等行動のところの、例えば、1年間に最もお金を使ったギャンブル等の選択肢のなかに、インターネットギャンブル云云というのは、どんな形で入っていたのですか、あるいは入っていませんでしたか、どうだったかわかりますか。これは、たぶん選択ですよ、選択肢から選ぶような質問ですよ。

上野委員や新川委員がおっしゃったように、このあたりの問題というのは、特にコロナ禍もあって、急速に深刻になってきている問題だなと思っております。

私も、今日、改めてこれを見させていただいて思ったのですが、「ギャンブル等を開始した年齢、習慣的にするようになった年齢」で、20歳代が一番多いということなのですが、その次に多いのは10～19歳という年齢層で、これは、小学生から高校生ですよ。18・19歳が多いのかもしれませんが、いずれにしても、まだ未成年のお子さんという

のが入っているわけで、未成年のお子さんが、競馬場に行っているとか、パチンコ屋に行っているというのは想像しにくくて、こういった方が何から入るかということ、やはりネットギャンブルという形で、ほとんどギャンブルという意識もないのではないかなというような気がいたします。

だから、そういった意味でも、この問題というのは、これから大きなものになるかなという危惧はしないでもないかと。

経過、わかりますか。もし、よろしければ、ちょっとだけ教えていただければ。

○事務局：調査項目のなかには、インターネットを使ったギャンブルというものの経験を聞くようにしています。

○事務局：またこの他、FX、株であるとか、その他のギャンブルなども項目として聞いております。おっしゃるとおり、広く無作為抽出ですので、今後、そのあたりは、また検討が必要となるのではということですので。以上です。

○岩田座長：ありがとうございます。どうぞ、籠本委員。

○籠本委員：皆さんがおっしゃるように、私どものこころの健康総合センターにおいて調査しましたが、やはり健康と生活に関する調査は限度があるのです。たぶん最もお金を使ったギャンブルで、パチンコ、パチスロ、競馬は、人数が多いだけの話です。

だから、先ほど上野委員や新川委員がおっしゃっていたように、本当に困り果てて相談に来られる。私どもは、実際に実務で受けておりますが、同じ印象です。やはり短期間で、入り口はパチンコだったりスロットだったりするのですが、それがネットギャンブルになると、あっという間に額が簡単に増えて、何百万円とかというケースになって、困り果てて、僕らのところに相談に来られる。

これは、こういう調査で明らかにできる手法があったらいいのですが、その深刻さはこの調査では工夫しても難しいと思うので、できたら、関係機関に相談に来てもらえる人のなかで、そういうところに焦点を絞った調査を、どんな方が相談に来られて、どういう方に多いかとか、ギャンブルでものすごい額の借金をされたとか、多重債務で来られたとか、それを、各機関宛てのアンケートというか調査で、もちろん個人の名前は出ませんし、どれぐらいおられるのかということ、個別の相談機関で調査してもらって、これを、私どものこころの健康総合センターがやるかどうかは別にして、公的なところでやらせていただいて、実態を明らかにしていくことが、やはり一番現実的・実用的ではないかなと先ほど思っていました。

○岩田座長：ありがとうございます。本当に貴重なご意見をいただいたかなと思います。時



間の関係もございますので、この後、またいろいろご意見をいただきながら進めたいと思いますが、先に進めさせていただいてよろしいでしょうか。

それでは、今、報告事項を受けましたので、それを受けて、続きまして、「議題（１）（仮称）大阪依存症センター機能検討会議における検討事項（案）及びスケジュール（案）について」ということを話し合いたいと思います。では、事務局からご説明お願いいたします。

○事務局：資料に沿って説明

○岩田座長：ありがとうございました。ただ今、事務局から資料１についてご説明いただきましたが、委員の先生方から、本日は具体的な検討事項に関しまして、さらに追加して検討すべき項目はないかなど、ご意見があれば伺いたいと思います。いかがでしょうか。ご意見があれば、どうぞ、挙手等で賜りたいと思いますが、どうぞ、藤井委員。

○藤井委員：支援者ごとの支援内容で、医師、心理士、ケースワーカーがあるのですが、やはり債務のほうもかなり重要にもなってくると思うので、法律家のことであったり、あと、自助グループなども含めた、そういったところも付け加えたほうがいいのではないかなと思います。

○岩田座長：どうぞ、辻本委員。

○辻本委員：相談ということなのですが、やはり借金の相談というのもありますので、ぜひそういう方も入ってほしいなと思います。

先ほど言ったように、医療機関というのは、今、なかなかギャンブル依存症に取り組んでいただけないということなのですが、私のところでも、ギャンブル依存症で認知行動療法をやっているのですが、だいたいメディカルスタッフの方でも十分できますし、北海道などでは、保健所で認知行動療法をやったりしていますので、医師が鑑別診断したりとか、診断するということは必要になってくるのですが、それ以外に、メディカルスタッフができることはたくさんあると思っていますので、そういうところで、医療機関には診てもらうことも必要になるのですが、やはりあとを、これから医療の広がりがないのでしたら、それをここの依存症センターのなかで、福祉的な援助とか、借金の問題とか、あと、家族ミーティング、家族のほうの教育とか、いろいろそういうこととか、認知行動療法とか、そういうものまで付け加えていただいたら、非常にありがたいかなと思っています。以上です。

○岩田座長 ありがとうございます。例えば、具体的な検討事項のところの①ワンストップ支援機能に関して、コメディカルの方も含め、どういった方が関わるかという、どういう専門職が関わるか、支援内容について、今後、検討していくという、その方向でよろしいですね。はい。

それでは、リモートのほうから、長尾委員、よろしくお願いします。

○長尾委員：長尾です。よろしくお願いします。ここのワンストップ支援機能については、このような支援内容ということになりますが、現在も、オンラインで何か面談等々をされているような行政機関、そういうようなものがあるのかどうかと、だいたいギャンブルの方は、特に週末の土曜日とかお休みの日が相談の曜日に選ばれることが多いと思いますので、平日であれば夜間とか、そういうようなことも広く考えていくのが得策なのかなと思ったりしますので、面談オンラインの利用が今でも何かされているのかどうか、その辺のところを教えていただけたらと思います。以上です。

○岩田座長：ありがとうございます。長尾先生、今のご意見は、そういった相談時間や相談方法に関して、今後、大阪依存症センターが、どういう形でサービスの提供をしていくかということを検討していくべきだという。

○長尾委員：そうですね。今でも何かそんなことをされているのか、イメージがあるのかどうか。土曜日とか夜間などが対応できるのかどうか、そういったところが参考にあれば教えてほしいですね。

○岩田座長：わかりました。ありがとうございます。

○事務局：対面のオンラインではありませんが、おっしゃるように、夜間のご相談というのは重要であると考えており、今年度から、SNS相談というものを、毎週水曜日・土曜日・日曜日の夕方5時半から10時半まで、最終受付は10時ですが、SNS相談「大阪依存症ほっとライン」というものを、通年実施で立ち上げたところです。われわれは、これらのSNS、もっと広報もしていきたいと考えていますが、こういうことで夜間の対応を、現時点では進めていきたいと思っていますところです。

また、今回、5月はギャンブル等依存症問題啓発月間でしたので、こころの健康総合センターにおかれても、夜間のギャンブル相談ということで時間を延長したりとか、土曜日の開設等を実施いただいたところです。

○岩田座長 ありがとうございます。では、松下委員、どうぞ。

○松下委員 松下です。ちょっと確認だったのですけれど、依存症センターというので、ほかの依存も含むのかなと思ったのですが、基本はギャンブル中心ということですね。

○事務局：ギャンブル等依存症をはじめとし、その他の依存症、おっしゃるように、クロスアディクションなどは十分考えられると思いますので、その他の依存症にも対応する予定としています。

○松下委員 そうすると、例えば、アルコールとか薬物といったような問題を抱えた方も来られる可能性があるということなのですね。

○事務局：はい。そのような方も、対象と考えているところです。

○松下委員：わかりました。あと、先ほどからお話が出ていますが、ワンストップ支援機能と言うからには、やはり相談のハードルを下げていかなければいけないので、夜間・休日もそうでしょうし、あと、その方法として、例えば、電話であるとか、SNSもそうでしょうし、あと、実際、海外のカジノなどでは、実際のカジノをやっているところで、そういう窓口を置くというようなところもあるらしいので、そのような相談窓口は、相談のハードルを下げるという意味では役に立つのかなと思いました。以上です。

○岩田座長：ありがとうございます。委員の先生方は、まさに依存症に本当に深く関わって、依存症をよくご存じの先生方が多いので、検討事項のなかの具体的ないい意見を、既にいただいているところかなと思います。

本日の段階では、依存症センターのワンストップ支援機能と普及啓発について、今後、第2回、第3回と回を重ねていくにあたって深めていくという、そういう方向性をまずは確認したいと思いますが、そのあたりはよろしいでしょうか。何かこういったこともぜひ検討していきたいというのがあれば。どうぞ、佐古委員。

○佐古委員：依存症となりますと、ご本人やご家族の回復をどう支援するかというところになるのですが、本人の責任といえますか、そういったことが論じられますと同時に、社会の責任という点も、やはりあわせて検討していかなければならないのではないかと思いますので、今後の依存症センターにおける検討課題としては、そういったことがあるのかなと思います。

それから、ちょっと別になるかもしれませんが、先ほど籠本先生がおっしゃったように、各機関の実態、現状と課題をもう少し突き合わせていって、大阪府市で、何ができて、何ができていないのかということ、やはりもう少し共有できるところまで議論していかないと見えてこないのではないのかなと思います。

大阪マックさんやいちごも、ここの委員に呼んでいただいているのですが、いつも資源に名前が挙がらないのです。「自助グループ等」となっていて、これは、全国もそうなのですけれども。

回復施設は、地域で、より一層の社会参加とか、病気だから仕方がないのですが、生活保護費が入ったらギャンブルに使ってしまって、家賃がなくなって、食べるものも食べないで、本当に餓えている状態で、ようやく起きたり、何とか命をつないでいるということで、そういう役割、命をつなぐようなことをやっているという現場もあるのですね。

そういった生活支援というところの役割というのがあって、障害福祉を使いながら、医療だけでも、自助グループだけでも、やはり支えきれないし、もちろん私たちだけでも支えきれないから、つながり合いながらやっていかないといけないのですが、実際つながっていないのですよ。

というのは、つながる場という、大阪では、行政、生活困窮、高齢者、障がい者、見守り相談、社協などが入ってつながって、今、困っている人たちの事例を検討するのですが、ほとんど依存の問題です。本当に7～8割、私はSVで行っていますが、本当に依存の問題がほとんどです。

でも、本人抜きに、そこでいろいろ支援の方策が語られることが現実あるのですが、それは、「絵に描いた餅」でしかないのです。実際トリートメントギャップが見えてきたということはあるのですが、どうつなぐのかということについては、必要な時間とか、そこに本当に必要な正しい知識がないことには、支援者が粘り強く関われないです。

で、ワンストップということで、私、ちょっとイメージが貧困なのですけれども。今、困っているのですよ、家のなかで、80・50歳の親子が、家のなかで物を投げ合って、お金をとって、そこで格闘して、もう、疲れているという状況に対して救いがないのです。

その救いをどうすれば、そこを助けていかないと、本当に事件もいつ起こってもおかしくないような状態、虐待の問題も絡んできます。

そういったところでどう踏み込むのかということが、やはりこの問題の大きなところではないかと思えますので、どうまとめたらいいのかはわかりませんが、ぜひ検討していただきたいと思えますし、こういった依存症の専門の回復施設といったところも、社会資源として名前をいつ挙げてくれるのかなと思っているのですが、挙げてほしいと思えます。

私たちも、やれることはほんとわずかですが、皆さんとともにしかできませんけれども、全国に必要な資源だと思っておりますので、私たちも、正しく発展していきたいと思っております。以上です。

○岩田座長：すみません。ありがとうございます。経験をもとにした貴重なご意見をいただいたと思います。多くの委員の先生方からいただいている意見というのが、まさにワンストップ支援機能の中身をどうしていくかということにおいて、非常に重要なご指摘をい

ただいたかなと思いますので、今日いただいたご意見をもとに、具体的にこの機能のイメージをつくって、今後、また第2回のほうで検討していきたいと思います。

では、今後の検討の焦点は、まさに支援機能の内容であるとか、普及啓発、それから、佐古委員や籠本先生もおっしゃいましたが、調査分析、これも3番に入っておりますので、こういったところなども含めて、依存症センターの中身を、今後、話し合っていくということで、ご異議ございませんでしょうか。はい。ありがとうございます。

それでは、また第2回の会議のときには、事務局からセンターのイメージを説明し、皆さんからご意見をいただくということで、皆さま、よろしいでしょうか。はい。

では、若干時間を超過しましたが、本日の協議事項・議題は以上とさせていただきます。それでは、事務局のほうに進行をお返しいたします。

○事務局：司会進行

○事務局：主催者閉会挨拶

○事務局：司会進行・閉会