

<普及啓発について>

- 飲酒をする人が一人一人危機感を持てるような情報の発信の仕方や、自身のお酒の問題に気付いた時に行きやすい相談機関など、間口をもう少し工夫できるとよい。例えば、若い方に対して若年層向けのミーティングを実施している自助グループを紹介できるような仕組みなど。
- インスタグラムのショート画像、短い動画で広報をすることで10代、20代の相談件数が増加したことがある。若い世代が今一番見ているものに合わせて発信していく工夫が必要。
- 若い世代で使われているチャットボットなど、新しい媒体をどのように使っていくかということが重要と思う。

✓ 計画本文の修正

－第5章1 教育の振興等 <アルコール依存症等に関する正しい知識の普及啓発等の取組>

- 普及啓発の実施にあたっては、**飲酒による身体等への影響（年齢・性別・体質等）を踏まえ、対象者の属性に応じた効果的的な普及啓発を進めるなど**取組の一層の強化を図ります。
- **依存症ポータルサイトを活用してアルコール依存症に関する普及啓発を実施し、正しい知識の理解促進を図ります。**

✓ 今後の取組

- 効果的な広報の実施
若年層向け、女性向けなど、属性に応じた啓発内容とし、自分事として捉えられるような広報を図る。
- 民間団体の紹介
依存症ポータルサイト内に、自助グループなどの民間団体の活動内容の紹介記事を掲載。

<学校教育における飲酒教育について>

- 社会人になる前の高校生の段階での啓発が重要。都立高校で取り組んでいただきたい。

⇒ 学校での飲酒教育は、小学校から高校まで発達段階に応じて学習指導要領に基づき実施。

飲酒が及ぼす健康への影響についても、小・中・高校の保健の授業で指導し、外部の専門家を呼ぶなどの工夫をして進めている。

✓ 計画本文の修正

－第5章1 教育の振興等 <取組の方向性（学校教育等の推進）>

○ 小・中・高等学校において、学習指導要領に基づき、アルコールが心身の健康や社会に及ぼす影響などについて、児童・生徒の発達段階に応じて理解を深める教育を推進します。

<女性に対する普及啓発について>

- 若い女性の飲酒者は減少傾向にあるが、飲酒の健康への影響に関する情報発信を続けるべき。妊婦に関する飲酒については、子どもへの具体的な影響をわかりやすく伝えるといい。ただし、センシティブな問題でもあるので、表現への配慮は必要。

✓ 計画本文の修正

－第5章1 教育の振興等 <現状と課題（女性、妊婦）>

○ このように、性別で異なる飲酒の健康への影響を踏まえ、引き続き、飲酒の健康リスク等に関する情報発信に取り組むことが求められます。

○ 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール・スペクトラム症候群と呼ばれる様々な悪影響を及ぼすおそれがあり、妊娠中は飲酒を避ける必要があります。都における妊娠中の飲酒者の割合は0.7%（令和5年度）と低い水準にありますが、引き続き妊娠中の者の飲酒の防止に取り組むことが求められます。

<高齢者のアルコール問題について>

- 定年退職で会社を離れ独りになったことでアルコールの問題が生じることがある。また、介護の現場でアルコールの問題を抱えている患者さんがものすごく多い。ただ、介護を受けているひとは自助グループの集まりにも参加できないので対策が難しいと感じる
- 高齢者でアルコールの問題があると支援サービスににつながりにくく、支援者もノウハウがなくて困っている。地域包括支援センターとの連携や、アルコール問題に関しての研修や普及啓発などが必要。
- 地域包括支援センターや訪問看護など、様々な地域の支援者を支援する体制、あるいは教育する体制があったらいい。

✓ 計画本文の修正

－第5章1 教育の振興等 <現状と課題（高齢者）>

○ 高齢者は若年者と比較した場合、少量でも飲酒の影響を受けやすく、酩酊・転倒等につながる危険性もあります。また、**また、退職等による社会的役割の変化を契機に飲酒機会が増えることで、アルコール依存症のリスクも高まる恐れがあります。さらに、高齢者がアルコール依存症等の問題を抱えた場合、介護サービス等の適切な支援につながりにくいという課題が指摘されています。**

<取組の方向性>

○ 普及啓発にあたっては、研修やポータルサイトによる情報発信等を通じて、支援者への理解促進を図ることで、**当事者や家族がアルコール健康障害に関する正しい知識を得て、適切な支援に早期につながる環境を整備します。**

✓ 今後の取組

○地域包括支援センター等、高齢者支援支援を担う関係機関との連携

精神保健福祉センターにおいて、個別ケースへの技術援助、依存症支援者研修の実施等を引き続き実施

<家族に対する支援について>

- 依存症患者のご家族は本当に大変なので、ヤングケアラーに焦点を当てすぎず、ぜひ家族支援を広くやっていただきたい。
- 親のアルコール健康障害の影響を子供たちが非常に受けていて、かつ、10代のときに相談機会につながりにくい。家族支援の中で、こうした子供たちに関する視点を盛り込んでいただきたい。
- 児童相談所の職員等に対して、依存症者の心理や行動の傾向などを研修の内容に取り入れてはどうか。

✓ 計画本文の修正

－第4章2 取組の方向性

(5) アルコール健康障害の当事者及びその家族への支援

○ アルコール健康障害の当事者のみならず、当事者のこども・きょうだい（ヤングケアラーを含む。）や配偶者、親など家族への支援も円滑に行われるよう、精神保健福祉センターや保健所等と、地域の関係機関との連携を推進します。

－第4章2 取組を進める上での視点

(3) アルコール健康障害の当事者及びその家族への支援

○ アルコール健康障害の当事者及びその家族がより円滑に適切な支援に結びつくよう、相談支援体制等を構築します。

※国の基本計画案から引用

<家族に対する支援について>

- 依存症患者のご家族は本当に大変なので、ヤングケアラーに焦点を当てすぎず、ぜひ家族支援を広くやっていただきたい。
- 親のアルコール健康障害の影響を子供たちが非常に受けていて、かつ、10代のときに相談機会につながりにくい。家族支援の中で、こうした子供たちに関する視点を盛り込んでいただきたい。
- 児童相談所の職員等に対して、依存症者の心理や行動の傾向などを研修の内容に取り入れてはどうか。

✓ 計画本文の修正（続き）

－第5章6 アルコール依存症の当事者及びその家族に対する相談支援等

○ 精神保健福祉センターにおいて、本人や家族等への支援を引き続き実施していきます。

また、アルコール依存症の本人やその家族等への相談支援に従事する関係機関の職員等に対する研修や、これらの方に対応する可能性のあるアルコール依存症関連分野の職員を対象とした研修を行い、相談対応力向上を図ります。

さらに、区市町村、医療機関、民間団体等をメンバーとする連携会議を開催し、地域の関係機関の顔の見える関係性を構築し、都内の連携体制を強化していきます。

○ 子供や配偶者など当事者の家族への支援が適切に行われるよう、上記の取組について児童福祉部門等の多様な関係機関にも周知し、参加を促進します。

✓ 今後の取組

○ ヤングケアラー支援マニュアル

今年度のマニュアル改訂において、支援機関への精神保健福祉センターの追加やアルコール依存症関連分野の事例集掲載を予定している。

○ 精神保健福祉センターと関係機関の連携強化

センターが開催する地域連携会議への参加や、依存症支援者研修の受講を促していく。

<相談機関について>

- 保健所に電話したり出向いたりするのはハードルが高いため、LINE相談やネットで相談を受けるといった取り組みにもう少し力を入れることができるといい。
- 軽度のアルコールの問題を持った人が相談できる場所などがしっかりアナウンスできるとよい。YouTubeでCMを流すとかいうことができると入口が少し広がるのでは。
- 15歳から22歳くらいまでの若い女性のアルコール問題の相談件数が増えている印象がある。思春期外来など子供がつながりやすい医療機関での治療や、依存症に関する知識・相談機関の情報を若いうちに知ることができることが大切。

✓ 計画本文の修正

－第5章6 アルコール依存症の当事者及びその家族に対する相談支援等

○ SNSを活用した精神保健福祉相談を実施し、アルコールに関連する悩みを抱える方がより一層相談しやすい環境を整備します。

○ 依存症ポータルサイトを活用し、広く都民に相談機関の周知を行います。

✓ 今後の取組

○ 既存の精神保健福祉センターにおける専門相談に加え、LINE相談を引き続き実施。依存症に関する相談先であるということを積極的に周知していく。

○ 依存症ポータルサイト上に相談機関の情報を掲載。アルコール関連問題啓発週間等にあわせた普及啓発においてポータルサイトの周知を図る。

<医療提供体制について>

- アルコール依存症の予備軍のような人たちに対して、内科や産業医の先生などがAuditを使いながら介入していくような仕組みが大事で、その方向での取組の拡充は意味があると考える。
- 精神科クリニックが内科等の一般診療科と専門病院の間を担うような形になるといい。軽度のアルコール依存の問題はクリニックで診て、症状が重くなった場合などに専門の病院で診てもらえるような経路があるといい。
- 岡山県や広島県など、アルコール健康障害サポート医の制度を導入してアルコール問題に対応する医師を増やしていく取組もある。そういった方向での取組というのも方向性としてはあるのではないか

✓ 計画本文の修正

－第5章4 アルコール健康障害に関する医療の充実等<取組の方向性>

(アルコール健康障害に係る医療の質の向上)

○ **治療が必要な方が、その居住する地域に関わらず質の高い医療を必要なときに受けられるよう、診療所も含め、より多くの地域でアルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関の整備を進めます。**

(一般医療と専門医療の連携の推進)

○ かかりつけ医などの一般診療科医療機関に加え、救急医療機関やアルコール依存症の治療を実施していない精神科医療機関等と専門医療機関との連携を強化し、**より身近な場所で、早期にアルコール健康障害の適切な治療を受けられる医療提供体制の構築を促進します。**

✓ 今後の取組

○ 専門医療機関の追加選定

現状、専門医療機関は多摩地域6か所に対して区部4か所であることから、区部を中心に追加選定を進める

○ 診療所に対するアルコール依存症研修

松沢病院で実施している依存症医療研修の診療所スタッフの受講者増を図る。また、一般診療科の対応力向上に向けた研修等の仕組みを今後検討

<医療提供体制について（続き）>

- 一般的にお酒で悩んでいる人は、最初から専門医療機関を受診するというより、まず断酒会の酒害相談や保健所の相談に来て、そこからアルコール外来をやっているクリニックやアルコールの専門病院につながるケースが多いと思う
- 健康診断で繰り返し引っかかるような人や、一般科でお酒の飲みすぎで体を壊して受診したような人を、きちんと専門の病院に紹介してつながるようにしてほしい。
- アルコールの問題は、働く人、産業保健においても大きな問題ではないかと思う。働く人への健康の、アルコールの教育もぜひ盛り込んでいただきたい。
- SBIRTSについて、東京都の事業にSBIRTSの名前を入れていただくような形で、具体的に東京都も後押ししているということが示されるとよい。

✓ 計画本文の修正

－第4章3 取組を進める上での視点

（2）相談、治療、回復支援の体制整備

○ 連携に当たっては、医療機関・相談拠点以外に、自助グループや介護職なども含めた多職種連携に加え、SBIRTSなど、支援体制の構築に努めていきます。

※国基本計画改定案に準拠する形で、重点的な課題の中でSBIRTSの推進に関する文言を記載

－第5章3 健康診断及び保健指導

○ 地域や職域における健康づくりの取組を担う人材を育成するための研修において「飲酒」をテーマとして扱、飲酒ガイドライン等を参考に、適正飲酒の支援のための正しい知識や技術の普及を図ります。

<飲酒運転をした者に対する指導について>

- 飲酒運転の違反者について、アルコール依存症が強く疑われるような人に対しては、アルコールの専門医療機関の受診を義務付けるような仕組みを考えていただきたい。

⇒ 違反者の講習については、警察庁が示す通達の範囲内で実施していることから、都独自に受診の義務化を進めることは難しいのが現状

計画本文には、取組の内容をより具体的に記載する方向で対応

✓ 計画本文の修正

－ 第5章5アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等<取組の方向性>

○ 飲酒運転をした者に対する運転免許の取消処分者講習において、アルコール・スクリーニングテストを実施し、受講者の飲酒行動の改善を促す指導を行います。併せて、アルコール依存症の相談窓口や治療を行う医療機関を周知し、必要な支援につなげる取組を継続します。

<飲酒量に関する表記について>

- 飲酒量の基準に関しては、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒」が設定されている一方で、「飲酒量は少ないほど良い」という啓発もされている。そのため、都の報告書や計画の中では注釈をつける等の対応が必要。

✓ 計画本文にコラムを掲載

○ 現行計画45ページの「生活習慣病のリスクを高める飲酒量と節度ある適度な飲酒」を修正・追記。適度な飲酒量には個人差があることや、疾患によってもリスクが異なることなどを補足する。

<生活習慣病のリスクを高める飲酒量と節度ある適度な飲酒>

健康に悪影響を及ぼすことのないお酒の適量は、飲んだお酒の量ではなく、飲んだお酒に含まれる純アルコール量を基準として考えます。1日当たりの純アルコール摂取量が、成人男性で40g以上、成人女性で20g以上の飲酒を続けていると、様々な健康問題のリスクが高まると言われています。

なお、健康日本21において、通常のアアルコール代謝能を有する日本人における「節度ある適度な飲酒」の量は、1日平均純アルコールで約20g程度とされています。ただし、一般に、アルコールの影響を受けやすい女性や高齢者、お酒に弱い人は、より少ない量が適当であり、飲酒習慣のない方に対しては、この量を推奨するものではありません。

<主な酒類の純アルコール量換算の目安>



<新型コロナウイルス感染症の影響について>

- コロナ禍では、リモートワークで在宅時間が長くなった夫が妻の飲酒の問題を発見しやすくなったことで相談件数が増えたことがあった。逆に、男性が家で飲む時間が増えて家族関係が悪化していろんな問題に発展することが増えているという話も聞いた。コロナの流行が下火になり、家飲みに関連する相談内容は減少してきているように思う。
- コロナの流行を契機として、支援の仕方が少し変化した、We bなどを活用して支援の技術が広がったという印象がある。そういったポジティブな変化をしっかり継続していけるといい。
- 職場でのアルコールの強制が減ってきた一方で、街飲みや飲み歩きといった、街の中でのアルコールとの付き合い方の規範が少し緩くなった印象がある。

✓ 計画本文の修正

－第5章1 教育の振興等

<現状と課題>

○ 2020年から2023年にかけての新型コロナウイルス感染症の流行下では、外食機会の減少に伴い飲食店等での飲酒が減少する一方、自宅での飲酒が増加するなど、飲酒形態の変化が確認されています。また、リモートワークの普及により在宅時間が増えた結果、自身や家族の飲酒問題が顕在化する事例もみられました。

こうした経験を踏まえ、今後の対策においても、社会状況やそれに伴う飲酒形態の変化に柔軟に対応した取組が求められます。

<取組の方向性>

○ (普及啓発の) 実施にあたっては、飲酒による身体等への影響(年齢・性別・体質等)を踏まえ、対象者の属性に応じた効果的な普及啓発を進めるなど取組の一層の強化を図ります。**また、社会状況や飲酒の形態に応じた情報発信等の実施にも努めていきます。**

✓ 今後の取組

○ 効果的な広報の実施

家飲み、一人飲みなど、飲酒形態により生じる健康リスクの周知など