

改定案	現行計画
<p><b>第1章 はじめに</b></p> <p>1 計画策定の趣旨</p> <p>2 計画の位置付け等</p> <p>3 計画期間 <u>令和8年度から令和12年度まで</u></p>	<p><b>第1章 はじめに</b></p> <p>1 計画策定の趣旨</p> <p>2 計画の位置づけ</p> <p>3 計画期間 令和6年度から令和7年度まで</p>
<p><b>第2章 アルコール健康障害等を巡る都の現状</b></p> <p>1 酒類販売（消費）の状況</p> <p>（1）国内における酒類の販売（消費）状況</p> <p>（2）都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量</p> <p>2 飲酒の状況</p> <p>（1）飲酒をする人の状況</p> <p>（2）生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況</p> <p>3 アルコールによる健康障害等の状況</p> <p>（1）保健所の相談状況</p> <p>（2）精神保健福祉センターの相談状況</p> <p>（3）アルコール依存症者の受療状況</p> <p>（4）飲酒事故の状況</p> <p>（5）飲酒に係る少年補導の推移</p> <p>（6）急性アルコール中毒による救急搬送の状況</p> <p><u>4 東京都の飲酒問題に関する調査について</u></p>	<p><b>第2章 アルコール健康障害等を巡る都の現状</b></p> <p>1 酒類販売（消費）の状況</p> <p>（1）国内における酒類の販売（消費）状況</p> <p>（2）都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量</p> <p>2 飲酒の状況</p> <p>（1）飲酒をする人の状況</p> <p>（2）生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況</p> <p>3 アルコールによる健康障害等の状況</p> <p>（1）保健所の相談状況</p> <p>（2）精神保健福祉センターの相談状況</p> <p>（3）アルコール依存症者の受療状況</p> <p>（4）飲酒事故の状況</p> <p>（5）飲酒に係る少年補導の推移</p> <p>（6）急性アルコール中毒による救急搬送の状況</p>
<p><b>第3章 第2期推進計画に基づく事業の実施状況と評価</b></p> <p>1 第2期推進計画に基づく事業の実施状況</p> <p>2 アルコール健康障害対策推進計画（第2期）の評価</p> <p>東京都アルコール健康障害対策推進計画 実施状況一覧</p>	<p><b>第3章 第1期推進計画に基づく事業の実施状況と評価</b></p> <p>1 第1期推進計画に基づく事業の実施状況</p> <p>2 アルコール健康障害対策推進計画（第1期）の評価</p> <p>東京都アルコール健康障害対策推進計画 実施状況一覧</p>
<p><b>第4章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方</b></p> <p>1 基本理念</p> <p>2 取組の方向性</p> <p>3 取組を進める上での視点</p> <p>（1）アルコール健康障害の発生を予防</p> <p>（2）相談、治療、回復支援の体制整備</p> <p><u>（3）アルコール健康障害の当事者及びその家族への支援</u></p>	<p><b>第4章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方</b></p> <p>1 基本理念</p> <p>2 取組の方向性</p> <p>3 取組を進める上での視点</p> <p>（1）アルコール健康障害の発生を予防</p> <p>（2）相談、治療、回復支援の体制整備</p>

改定案	現行計画
<p><b>第5章 具体的な取組</b></p> <p>1 教育の振興等</p> <p>2 不適切な飲酒の誘因の防止</p> <p>3 健康診断および保健指導</p> <p>4 アルコール健康障害に関する医療の充実等</p> <p>5 アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をしたものに対する指導等</p> <p>6 相談支援等</p> <p>7 社会復帰の支援</p> <p>8 民間団体の活動に対する支援</p> <p>9 人材の育成</p> <p>10 調査研究の推進</p>	<p><b>第5章 具体的な取組</b></p> <p>1 教育の振興等</p> <p>2 不適切な飲酒の誘因の防止</p> <p>3 健康診断および保健指導</p> <p>4 アルコール健康障害に関する医療の充実等</p> <p>5 アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をしたものに対する指導等</p> <p>6 相談支援等</p> <p>7 社会復帰の支援</p> <p>8 民間団体の活動に対する支援</p> <p>9 人材の確保等</p> <p>10 調査研究の推進</p>
<p><b>第6章 推進体制と進行管理</b></p>	<p><b>第6章 推進体制と進行管理</b></p>
<p><b>第7章 おわりに</b></p>	<p><b>第7章 おわりに</b></p>

改定案	現行計画
<p><b>【主な変更点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■基本計画を参考に、アルコール健康障害の問題点を記載</li> <li>■国・都のこれまでの経緯を簡略化</li> </ul> <p>第1章 はじめに</p> <p>1 計画策定の趣旨</p> <p><u>（アルコールを取り巻く状況）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>不適切な飲酒が様々な疾患や自殺等のリスクを高めるなど、健康障害との関連性が指摘されています。</u></li> <li><u>飲酒に起因する臓器障害は、よく知られている肝臓、すい臓、心血管系、消化器系の障害はもとより、骨・関節疾患や免疫・造血機能障害から、認知症や末梢神経障害など、様々な全身の障害をきたすおそれがあります。特に、慢性的な摂取は、肝硬変、糖尿病、高血圧、認知症などが生じる可能性があります。</u></li> <li><u>さらに、アルコールの持つ依存性により、アルコール依存症を発症する可能性もあります。</u></li> </ul> <p>○ <u>また、アルコール健康障害は本人の身体や精神の健康問題であるのみならず、配偶者暴力やヤングケアラーの問題、飲酒運転や不慮の事故死といった、その家族や周囲への深刻な影響や重大な社会問題を引き起こす危険性が高いと指摘されています。</u></p>	<p>第1章 はじめに</p> <p>1 計画策定の趣旨</p> <p><u>（アルコールを取り巻く状況）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 我が国全体のアルコール消費量は減少傾向にあり、国民健康・栄養調査（厚生労働省）において、「月に1日以上頻度で飲酒をする者」の割合は、男女とも低下傾向にあります。また、「飲酒習慣のある者（週3日以上、1日1合以上飲酒する者）」の割合は、平成22（2010）年は男性35.4%、女性6.9%、令和元（2019）年は男性33.9%、女性8.8%であり、男性は低下傾向、女性は上昇傾向にあります。</li> <li>○ また、平成27（2015）年のOECD（経済協力開発機構）の報告において、日本では「最も飲酒が多い20%の人々が、全てのアルコール消費量の70%近くを消費している」と報告されています。</li> <li>○ 多量に飲酒する人の状況については、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合が、令和元（2019）年国民健康・栄養調査では男性14.9%、女性9.1%となっており、平成22（2010）年以降の推移で見ると男性で有意な増減はなく、女性では有意に増加しています。</li> <li>○ アルコールの多飲は疾患のリスクを高めるという指摘があります。アルコール摂取による臓器障害は、よく知られている肝臓、すい臓、心血管系、消化器系の障害はもとより、骨・関節疾患や免疫・造血機能障害から、認知症や末梢神経障害など、様々な全身の障害をきたすおそれがあります。特に、慢性的な摂取は、肝硬変、糖尿病、高血圧、認知症などが生じる可能性があります。</li> <li>平成30（2018）年にWHOが発表した「Global status report on alcohol and health 2018」によると、平成28（2016）年の試算で、年間300万人がアルコールの有害な使用のために死亡し、全死亡に占める割合は5.3%とされており、この割合は、糖尿病（2.8%）、高血圧（1.6%）、消化器疾患（4.5%）を上回っています。また、がん対策推進基本計画（第4期）において、飲酒は予防可能ながんリスク因子とされています。アルコールに関連した死亡は若年層に偏っており、20～39歳の死亡のうち13.5%がアルコールに関連したものです。</li> <li>○ さらに、アルコールの持つ依存性により、アルコール依存症を発症する可能性があり<sup>キオ</sup></li> <li>○ 不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、本人の身体や精神の健康問題を生じさせるだけでなく、その家族や周囲に深刻な影響や重大な社会問題を引き起こす危険性があると指摘されています。</li> </ul>

改定案	現行計画
<p><u>（国の動き）</u></p> <p>○ <u>平成26年6月、国は「アルコール健康障害対策基本法（以下「基本法」という。）を施行し、アルコール健康障害対策に関する基本理念、国等の責務など、アルコール健康障害対策の基本となる事項を定めました。さらに平成28年5月には、アルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的な計画である「アルコール健康障害対策推進基本計画」を策定し、令和8年度には第3期基本計画を策定予定です。</u></p> <p>○ <u>第3期基本計画面では、これまでの重点課題に加え、「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付くための相談支援体制等の構築」を新たに重点課題に設定した上で、当事者及びその家族がアクセスしやすい相談支援の環境整備や相談支援における児童福祉部門等との連携の強化等を取り組むべき施策としています。</u></p> <p><u>（削除）</u></p>	<p><u>（国の動き）</u></p> <p>○ 国では、平成25年12月、アルコール健康障害対策基本法（以下「基本法」という。）が成立し、平成26年6月に施行されました。</p> <p>○ 基本法では、アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害を「アルコール健康障害」と定義するとともに、アルコール健康障害が本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いことが明記されました。また、国等の責務や、政府がアルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、アルコール健康障害対策の推進に関する基本的な計画を策定することなどが定められました。</p> <p>○ 平成28年5月、国では、基本法第12条第1項に基づき、アルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的な計画である「アルコール健康障害対策推進基本計画」（以下「基本計画」（第1期）という。）が策定されました。</p> <p>○ 令和3年3月、令和3（2021）年度から令和7（2025）年度までの概ね5年間を対象期間として、アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）（以下「基本計画（第2期）」という。）が策定されました。当該計画の要旨は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくり」を重点課題に設定した上で、「基本計画」（第1期）と同様、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合の減少、20歳未満の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくすことを重点目標としています。</li> <li>・「アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない 支援体制の構築」を重点課題に設定した上で、「基本計画」（第1期）で重点目標に位置づけられた全都道府県での相談拠点及び専門医療機関の設置が概ね完了しつつあることを踏まえ、「全ての都道府県・政令指定都市におけるアルコール健康障害対策に関する関係者連絡会議の設置・定期的な開催（年複数回）」、「アルコール依存症に関する正しい知識を持つ者の割合の継続的向上」及び「アルコール健康障害事例の継続的な減少」を新たに重点目標としています。</li> </ul> <p>○ また、令和6年度から令和17年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）では、令和14年度までの目標として、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少（指標 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合：目標値10%）、20歳未満の者の飲酒をなくす（指標 中学生・高校生の飲酒者の割合：目標値0%）にすることを掲げています。</p>

改定案	現行計画
<p><u>（東京都の状況）</u></p> <p>○ <u>東京都（以下「都」という。）では、都におけるアルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進していくため、平成31年3月に「東京都アルコール健康障害対策推進計画」（以下「推進計画」という。）を策定し、令和6年3月には「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」（以下「第2期推進計画」という。）を策定しました。</u></p> <p><u>推進計画に基づき、都では、関係機関と連携して、普及啓発、相談支援、医療提供体制の整備等の取組を進めてきましたが、依然として多くの当事者や家族がアルコール健康障害の悩みを抱えており、更なる取組の推進が求められています。</u></p> <p><u>○ こうした状況を踏まえ、「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第3期）」（以下「第3期推進計画」という。）として、本計画を策定することとしました。</u></p> <p><b>2 計画の位置付け</b></p> <p>○ 基本法第14条第1項に規定する「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定します。</p> <p>○ 策定に当たっては、「東京都健康推進プラン21（第三次）」や「東京都保健医療計画」等との整合性を図ります。</p> <p><b>3 計画期間</b></p> <p>本計画は、<u>令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5か年</u>を計画期間とします。</p> <p>○ <u>（削除）</u></p>	<p><b>（東京都の状況）</b></p> <p>○ 東京都（以下「都」という。）はこれまで、平成13年10月に策定した「東京都健康推進プラン21」及び平成25年3月に策定した「東京都健康推進プラン21（第二次）」や平成30年3月に改定した「東京都保健医療計画」等に基づき、飲酒に関する正しい知識の普及啓発やアルコール依存症に関する相談支援等、アルコール健康障害に関する取組を進めてきましたが、こうした取組をさらに推進するため、平成31（2019）年度から令和5（2023）年度までを計画期間とした「東京都アルコール健康障害対策推進計画」（以下「第1期推進計画」という。）を策定しました。</p> <p>○ 引き続き、取組を推進するため第1期推進計画に続き、「東京都アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」（以下「第2期推進計画」という。）として、本計画を策定することとしました。</p> <p><b>2 計画の位置付け</b></p> <p>○ 基本法第14条第1項に規定する「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定します。</p> <p>○ 策定に当たっては、「東京都健康推進プラン21（第三次）」や「東京都保健医療計画」等との整合性を図ります。</p> <p><b>3 計画期間</b></p> <p>本計画は、令和6（2024）年度及び令和7（2025）年度の2か年を計画期間とします。</p> <p>&lt;計画期間の表&gt;</p>

改定案	現行計画
<p><b>【主な変更点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■統計資料の数値を修正</li> <li>■飲酒問題調査研究の結果を追加</li> </ul>	
<p><b>第2章 アルコール健康障害等を巡る都の現状</b></p> <p><b>1 酒類販売（消費）の状況</b></p> <p>（1）国内（東京国税局管内）における酒類の販売（消費）状況  <b>グラフ（省略）</b>  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 国内におけるアルコールの消費量は減少傾向となっています。</p> <p>（2）都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量は全国平均を上回っています。</p>	<p><b>第2章 アルコール健康障害等を巡る都の現状</b></p> <p><b>1 酒類販売（消費）の状況</b></p> <p>（1）国内（東京国税局管内）における酒類の販売（消費）状況  <b>グラフ（省略）</b>  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 国内におけるアルコールの消費量は減少傾向となっています。</p> <p>（2）都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都における成人1人当たりの酒類販売（消費）数量は全国平均を上回っています。</p>
<p><b>2 飲酒の状況</b></p> <p>（1）飲酒をする人の状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 飲酒をする人の割合は、<u>男性・女性ともに減少傾向となっています。</u></p> <p>（2）生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合については、<u>男性はほぼ横ばいとなっているのに対し、女性は減少しています。</u></p>	<p><b>2 飲酒の状況</b></p> <p>（1）飲酒をする人の状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 飲酒をする人の割合は、男性はほぼ横ばい、女性は増加傾向となっています。</p> <p>（2）生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合については、男性は減少しているのに対し、女性は増加しています。</p>
<p><b>3 アルコールによる健康障害等の状況</b></p> <p>（1）保健所の相談状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都内の保健所におけるアルコール関連相談件数は、年度によって増減はありますが、おおむね年間2千件程度で推移しています。</p> <p>（2）精神保健福祉センターの相談状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都立（総合）精神保健福祉センターにおけるアルコール関連相談件数は、おおむね年間1千件超で推移しています。</p>	<p><b>3 アルコールによる健康障害等の状況</b></p> <p>（1）保健所の相談状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都内の保健所におけるアルコール関連相談件数は、年度によって増減はありますが、おおむね年間2～3千件程度で推移しています。</p> <p>（2）精神保健福祉センターの相談状況  <b>表（省略）</b></p> <p>○ 都立（総合）精神保健福祉センターにおけるアルコール関連相談件数は、おおむね年間1千件超で推移しています。</p>

改定案	現行計画
<p>(3) アルコール依存症者の受療状況</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 都内におけるアルコール依存症者による入院者数は、おおむね年間<b>600件台</b>で推移しています。また、通院者数は、おおむね5千件前後で推移しています。</p> <p>(4) 飲酒事故の状況</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 都内における飲酒事故件数は、おおむね年間100件台で推移しています。</p> <p>(5) 飲酒に係る少年補導の推移</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 少年の飲酒による補導人員は近年増加傾向です。</p>	<p>(3) アルコール依存症者の受療状況</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 都内におけるアルコール依存症者による入院者数は、おおむね年間700件前後で推移しています。また、通院者数は、おおむね5千件前後で推移しています。</p> <p>(4) 飲酒事故の状況</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 都内における飲酒事故件数は、おおむね年間100件台で推移しています。</p> <p>(5) 飲酒に係る少年補導の推移</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 少年の飲酒による補導人員は近年増加傾向です。</p>
<p>急性アルコール中毒による救急搬送の状況</p> <p>○ 東京消防庁管内で発生した過去5年間 (<b>令和元年～令和5年</b>) の急性アルコール中毒による救急搬送人員の推移は、以下の表のとおりです。 1万人以上の方が急性アルコール中毒により、救急車で病院に運ばれています。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 月別 (令和5年) の搬送人員の推移を見てみると、12月などが多くなっており、忘年会やパーティーなど、飲酒をする機会が多いことが要因の一つであると考えられます。</p> <p style="text-align: center;"><b>グラフ (省略)</b></p> <p>○ 年代別、男女別に見てみると、搬送人員は男女ともに20歳代が多く、次いで男性は60歳以上、女性は30歳代が多くなっています。グループで飲酒する場合は、一緒に飲んでいる周囲の方も節度ある飲酒について注意を払うことが大切です。</p> <p style="text-align: center;"><b>グラフ (省略)</b></p> <p>○ 例年、大半の人は軽症ですが、アルコールの摂取量によっては重症以上となることもあります。<b>令和5年は36人</b>の方が重症以上となっています。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p>	<p>急性アルコール中毒による救急搬送の状況</p> <p>○ 東京消防庁管内で発生した過去5年間 (平成30年～令和4年) の急性アルコール中毒による救急搬送人員の推移は、以下の表のとおりです。 1万人以上の方が急性アルコール中毒により、救急車で病院に運ばれています。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p> <p>○ 月別 (令和4年) の搬送人員の推移を見てみると、12月などが多くなっており、忘年会やパーティーなど、飲酒をする機会が多いことが要因の一つであると考えられます。</p> <p style="text-align: center;"><b>グラフ (省略)</b></p> <p>○ 年代別、男女別に見てみると、搬送人員は男女ともに20歳代が多く、次いで男性は60歳以上、女性は30歳代が多くなっています。グループで飲酒する場合は、一緒に飲んでいる周囲の方も節度ある飲酒について注意を払うことが大切です。</p> <p style="text-align: center;"><b>グラフ (省略)</b></p> <p>○ 例年、大半の人は軽症ですが、アルコールの摂取量によっては重症以上となることもあります。令和4年は39人の方が重症以上となっています。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 (省略)</b></p>

改定案	現行計画
<p><b>4 東京都の飲酒問題に関する調査について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東京都が国立精神・神経医療研究センターへの委託により令和7年度に実施した調査研究の概要は以下のとおりです。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 研究の概要</li> <li>○ 本調査においては、層化2段無作為抽出法により都内より選ばれた20歳以上の男女2,400名を対象とし、自記式調査票を用いた調査を実施しました（回答：814名）。</li> <li>○ 対象者のうち同意を得られた745名に対して、アルコールの影響を左右する2つの遺伝子型（ADH1B、ALDH2）の調査を実施しました。</li> <li>(2) 調査結果</li> <li>ア AUDITスコアの分布 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 調査票の回答からAUDIT（アルコール使用障害テスト）のスコアを算出したところ、約73%が0～7点（問題なし）、約20%が8～14点（要注意）、約7%が15点以上（アルコール依存症が疑われる）という結果となりました。</li> </ul> </li> <li style="text-align: center;"><b>AUDITスコアのグラフ（省略）</b></li> <li>イ 主な飲酒の場所等（コロナ禍・現在） <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 主な飲酒の場所、飲酒の際に主に一緒に過ごす人、自宅における主な飲酒のタイミングについて、コロナ禍（2020年～2023年）と現在で比較したところ、以下の結果となりました。</li> </ul> </li> <li style="text-align: center;"><b>主な飲酒の場所のグラフ（省略）</b>  <b>飲酒の際に主に一緒に過ごす人のグラフ（省略）</b>  <b>自宅における主な飲酒のタイミングのグラフ（省略）</b></li> <li>ウ 飲酒関連データと問題飲酒の関連 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール使用障害が疑われるAUDITスコア15点以上を問題飲酒者と定義して解析を行ったところ、問題飲酒者では「自宅・勤務先での飲酒」「1人での飲酒」「飲酒後に体調を崩した経験がある」「自分はお酒に強い体質だと思う」「睡眠の質に問題がある」「たばこへの依存」といった項目において回答の割合が高い結果となりました。</li> </ul> </li> <li>エ 遺伝子型データと問題飲酒の関連 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ AUDIT 15点以上の対象者と15点未満の対象者との間で、ADH1B及びALDH2の遺伝子型に関して比較したところ、15点以上の対象者（問題飲酒者）では、15点未満の対象者と比較してALDH2遺伝子型の活性型保有者の割合が多い傾向が見られました。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p><b>(新規)</b></p>

改定案	現行計画
<p><b>【主な変更点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■現行計画における事業の実施概要を記載</li> <li>■計画事業の実施状況一覧の掲載場所を変更</li> </ul>	
<p><b>第3章 第2期推進計画に基づく事業の実施状況と評価</b></p> <p><b>1 第2期推進計画に基づく事業の実施状況</b></p> <p>○ 第2期推進計画は、基本法第14条第1項に規定する「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定され、<u>令和6（2024年）年度及び令和7（2025）年度の2か年</u>を計画期間としています。そして、計画を実現すべく、各局で連携し、対策事業を実施してきました。</p> <p>○ 第2期推進計画において設定した視点及び目標は次のとおりです。</p> <p style="text-align: center;"><b>&lt;第2期計画の目標&gt;（省略）</b></p> <p><del>○そして、この推進計画に基づく取組結果は次のとおりです。</del></p> <p>○ 令和6年度、都において、別紙「東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧」のとおり、取組を行いました。</p> <p><u>（削除）</u></p> <p style="text-align: center;"><b>「東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧」（省略）</b></p> <p><b>2 アルコール健康障害対策推進計画（第2期）の評価</b></p> <p>○ <u>アルコール健康障害の予防に係る目標に関しては、女性の飲酒率（生活習慣病のリスクを高める量の飲酒）、妊娠中の飲酒率、未成年者の飲酒率は低下しています。</u></p> <p><u>一方、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合については、男性ではほぼ横ばいとなっているほか、全国調査では女性に関して増加しているというデータもあることから、更なる割合の低下に向け、取組を強化していく必要があります。また、20歳未満の者及び妊娠中の飲酒に関しても減少傾向であるが、ゼロ目標は達成していないことから、引き続き対策が必要です。</u></p>	<p><b>第3章 第1期推進計画に基づく事業の実施状況と評価</b></p> <p><b>1 第1期推進計画に基づく事業の実施状況</b></p> <p>○ 第1期推進計画は、基本法第14条第1項に規定する「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定され、平成31（2019年）年度から令和5（2023）年度までの5か年を計画期間としています。そして、計画を実現すべく、各局で連携し、対策事業を実施してきました。</p> <p>○ 第1期推進計画において設定した視点及び目標は次のとおりです。</p> <p style="text-align: center;"><b>&lt;第1期計画の目標&gt;（省略）</b></p> <p>○ そして、この推進計画に基づく取組結果は次のとおりです。</p> <p>・令和4年度、都において、別紙「東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧」のとおり、取組を行いました。</p> <p>・各相談拠点で相談対応を進めていますが、関係機関との連携強化のため、連携会議の開催等を通じて体制を強化しています。</p> <p>・これまで9カ所の専門医療機関を選定しており、本人や家族が適切な医療を受けやすくするため、取組を進めてきました。あわせて、治療拠点についても、選定を行っています。そして、精神科医療機関等に勤務する医療従事者を対象とした依存症医療研修の実施や一般診療科を含めた連携を進めるため、医療機関向け連携会議を開催しています。</p> <p style="text-align: center;"><b>&lt;令和6年1月末現在の選定状況&gt;（省略）</b></p> <p><b>2 アルコール健康障害対策推進計画（第1期）の評価</b></p> <p>○ 前記「第2章 アルコール健康障害等を巡る都の現状」「1 飲酒の状況」「（2）生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況」によれば、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、計画策定前の平成28年には男性18.9%、女性15.4%だったが、令和3年には男性16.4%、女性17.7%となっています。男性は減少しているのに対し、女性は増加しています。このように女性は割合が増加しており、目標が達成できていないことから、男性に対する対策を継続するとともに、女性の増加傾向に配慮した対策が必要とされます。第2期計画の策定に当たっては、これまでの取組を継続するのみならず、目標達成に向けてさらに取組を強化していく必要があります。</p>

改定案	現行計画
<p>○ <u>相談・治療・回復支援の体制整備に係る目標に関しては、精神保健福祉センターでの地域連携会議に加え、アルコール依存症治療拠点機関での医療機関連携会議も開催するなど、連携協力体制の構築が進んでいます。</u></p> <p><u>また、これまで10か所の専門医療機関を選定しましたが、さらなるアクセスの向上など課題があります。</u></p> <p>○ <u>アルコール依存症の理解は一定程度進む一方、相談先の認知度など、十分な理解が浸透しきれていない側面もあります。</u></p> <p><u>また、患者数や相談件数は一定の水準で推移しており、継続的な減少は見られません。</u></p> <p>○ このような第2期推進計画の進捗状況を前提に、次章のとおり基本的な考え方を整理します。</p> <p><b>「東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧」(省略)</b></p>	<p>○ 前記のとおり、相談体制の整備を行ってきましたが、本人のみならず、家族がよりアクセスしやすい環境の整備が必要です。そのため、引き続き、各相談拠点における相談を充実させるとともに、関係機関との連携を促進していきます。そして、自助グループ等の民間支援団体と連携した受診後の患者支援の実施などを進めていきます。</p> <p>○ また、専門医療機関等の選定を行ってきましたが、必要に応じて、専門医療機関の追加選定を行っていくなど医療機関へアクセスしやすい環境整備を行っていきます。そして、治療拠点を中心に、普及啓発などの取組を促進していく必要があります。</p> <p>○ このような第1期推進計画の進捗状況を前提に、次章のとおり基本的な考え方を整理します。</p> <p><b>「東京都アルコール健康障害対策推進計画実施状況一覧」(省略)</b></p>

改定案	現行計画
<p><b>【主な変更点】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本計画に合わせ、取組の方向性（５）を追記</li> <li>・基本計画に合わせ、重点課題及び目標の（３）を追記</li> <li>・SBIRTSに関する文言を視点（２）の中に移動 ※基本計画に合わせて</li> </ul>	
<p><b>第４章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方</b></p> <p><b>１ 基本理念</b></p> <p>基本法第2条は、「アルコール健康障害」とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、二十歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいうものと規定しています。そして、アルコール健康障害対策は、基本法第3条に規定されるように、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を切れ目なく、適切に実施するとともに、アルコール健康障害を有し、又は有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援することを目的に実施します。</p> <p>その実施に当たっては、アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行うものとします。</p> <p><b>２ 取組の方向性</b></p> <p>（１）正しい知識の普及、及び不適切な飲酒を防止する社会づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒に伴うリスクや、アルコール健康障害について、正しく理解した上で、お酒と付き合い合っていける社会をつくるための教育・啓発を推進します。また、不適切な飲酒の誘引を防止する取組を促進します。</li> <li>（２）誰もが相談できる相談の場と必要な支援につなげる相談支援体制づくり</li> <li>○ 地域の実情に応じて、精神保健福祉センターや保健所等がアルコール関連問題の相談支援の場を確保し、関係機関や自助グループ及び民間団体の連携により、適切な指導、相談、治療、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。</li> <li><del>例えば、SBIRTS（エスパーツ）を活用します。</del></li> <li><del>（スクリーニングScreening、簡易介入Brief Intervention、専門医療機関・自助グループへの紹介Referral to Treatment and Self-helpgroups）</del></li> <li>（３）医療における質の向上と連携の促進</li> <li>○ アルコール依存症の治療のための専門医療機関を定めるとともに、一般医療機関と専門医療機関との連携を推進します。</li> <li>（４）アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり</li> <li>○ アルコール依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むとともに、家族への支援が促進されるよう、関係機関と連携を図るとともに、都民の理解を促進します。</li> </ul> <p><b>（５）アルコール健康障害の当事者及びその家族への支援</b></p> <p><u>○ 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。</u></p>	<p><b>第４章 アルコール健康障害対策の基本的な考え方</b></p> <p><b>１ 基本理念</b></p> <p>基本法第2条は、「アルコール健康障害」とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、二十歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいうものと規定しています。そして、アルコール健康障害対策は、基本法第3条に規定されるように、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を切れ目なく、適切に実施するとともに、アルコール健康障害を有し、又は有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援することを目的に実施します。</p> <p>その実施に当たっては、アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行うものとします。</p> <p><b>２ 取組の方向性</b></p> <p>（１）正しい知識の普及、及び不適切な飲酒を防止する社会づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒に伴うリスクや、アルコール依存症について、正しく理解した上で、お酒と付き合い合っていける社会をつくるための教育・啓発を推進します。また、不適切な飲酒の誘引を防止する取組を促進します。</li> <li>（２）誰もが相談できる相談の場と必要な支援につなげる相談支援体制づくり</li> <li>○ 地域の実情に応じて、精神保健福祉センターや保健所等がアルコール関連問題の相談支援の場を確保し、関係機関や自助グループ及び民間団体の連携により、適切な指導、相談、治療、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。</li> <li>例えば、SBIRTS（エスパーツ）を活用します。</li> <li>（スクリーニングScreening、簡易介入Brief Intervention、専門医療機関・自助グループへの紹介Referral to Treatment and Self-helpgroups）</li> <li>（３）医療における質の向上と連携の促進</li> <li>○ アルコール依存症の治療のための専門医療機関を定めるとともに、一般医療機関と専門医療機関との連携を推進します。</li> <li>（４）アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり</li> <li>○ アルコール依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むとともに、家族への支援が促進されるよう、関係機関と連携を図るとともに、都民の理解を促進します。</li> </ul> <p><u>（新規）</u></p>

改定案	現行計画
<p><b>3 取組を進める上での視点</b>  (1) アルコール健康障害の発生を予防  ○ <u>飲酒による身体等への影響について、年齢・性別・体質等による違い、飲酒による疾病・行動に関するリスクなどを分かりやすく伝え、将来にわたるアルコール健康障害の発生を防ぎます。</u>  【目標】  ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少    ・20歳未満の者の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくす  &lt;指標&gt;  生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合）〈令和3年健康に関する世論調査〉  ベースライン <u>令和6年：男性16.8%、女性12.9%</u> 指標の方向 減らす  (2) 相談、治療、回復支援の体制整備  ○ アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します。  ○ 一般医療機関から専門医療機関へスムーズにつなげるなど、医療機関の間での連携を促進します。また、相談拠点と医療機関など関係機関の間の連携を強化します。  ○ 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、<u>SBIRTSなど、支援体制の構築に努めていきます。</u>  <u>(※スクリーニングScreening, 簡易介入Brief Intervention, 専門医療機関・自助グループへの紹介Referral to Treatment and Self-helpgroups)</u>  【目標】  ・アルコール健康障害に関する相談拠点において、関係機関との連携体制を強化（連携会議の定期開催等）  ・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を追加選定  ・アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上  ・アルコール健康障害事例の継続的な減少    <u>(3) アルコール健康障害の当事者及びその家族への支援</u>  ○ <u>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付くよう、相談支援体制等を構築します。</u>  【目標】  ○ <u>関係者連携会議における児童福祉部門等との連携促進</u>  &lt;参考：飲酒とアルコール健康障害のイメージ〉（省略）</p>	<p><b>3 取組を進める上での視点</b>  (1) アルコール健康障害の発生を予防  ○ 飲酒に関する正しい知識についての普及啓発を行い、将来にわたるアルコール健康障害の発生を防ぎます。  【目標】  ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少  特に、女性において、その割合が増加傾向にあるため、増加傾向に配慮した対策が必要である。  ・20歳未満の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくす  &lt;指標&gt;  生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合）〈令和3年健康に関する世論調査〉  ベースライン 令和3年：男性16.4%、女性17.7% 指標の方向 減らす  (2) 相談、治療、回復支援の体制整備  ○ アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します。  ○ 一般医療機関から専門医療機関へスムーズにつなげるなど、医療機関の間での連携を促進します。また、相談拠点と医療機関など関係機関の間の連携を強化します。  ○ 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努めていきます。  【目標】  ・アルコール健康障害に関する相談拠点において、関係機関との連携体制を強化（連携会議の定期開催等）  ・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を追加選定  ・アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上  ・アルコール健康障害事例の継続的な減少  &lt;参考：飲酒とアルコール健康障害のイメージ〉（省略）  <u>(新規)</u></p>

改定案	現行計画
<p><b>第5章 具体的な取組</b>  <b>1 教育の振興等</b>  【現状と課題】  (都民一般)  <u>(削除)</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p>○ 飲酒は、がん、高血圧症、脂質異常症、循環器病などを引き起こすとされているほか、睡眠に与える悪影響やこころの健康との関連も指摘されています。また、本人の健康障害の原因となるだけでなく、周囲の人への深刻な影響や社会問題に発展する危険性も高いことから、飲酒に伴うリスクや節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発が必要です。</p> <p>○ 飲酒による身体等への影響は年齢・性別・体質など、個人差があることに十分留意することが求められます。</p> <p><u>○ 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。</u>  <u>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。</u></p> <p>(女性、妊婦)  ○ <u>女性は、一般的に、血中アルコール濃度が高くなりやすく、少ない飲酒量で健康に影響を及ぼすことが知られています。また、乳がんなどの女性特有の健康リスクの増大や、早期に肝硬変やアルコール依存症になりやすいなど、特有の飲酒リスクが指摘されています。</u>  <u>これらのことから、女性の飲酒量は、男性の2分の1から3分の2程度が安全とされています。</u></p> <p><u>○ 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みことが求められます。</u></p> <p>○ 妊娠中の飲酒は、<u>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。</u></p>	<p><b>第5章 具体的な取組</b>  <b>1 教育の振興等</b>  【現状と課題】  (都民一般)  ○ 飲酒をする人（「あなたは週に何日位お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか」の設問に、「毎日」、「週5～6日」、「週3～4日」、「週1～2日」、「月に1～3日」のいずれかを回答した人）の割合の推移をみると、男性はほぼ横ばい、女性は増加傾向です。【第2章、2（1）参照】  ○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の推移をみると、男性が減少傾向なのに比べて、女性は増加傾向にあります。【第2章、2（2）参照】</p> <p>○ 飲酒は、がん、高血圧症、脂質異常症、循環器病などを引き起こすとされているほか、睡眠に与える悪影響やこころの健康との関連も指摘されています。また、本人の健康障害の原因となるだけでなく、周囲の人への深刻な影響や社会問題に発展する危険性も高いことから、飲酒に伴うリスクや節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発が必要です。  また、男女を問わず、体質など、個人差があることに十分留意することが求められます。</p> <p><u>(新規)</u></p> <p>(女性)  ○ 一般に、女性は男性より酔いやすい体質を持っており、少ない飲酒量で健康に影響を及ぼします。また、健康障害との関係では、乳がんとアルコールの因果性も指摘されています。アルコール依存症に至るまでの期間も短いとされています。  生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合についても、前記のとおり増加傾向が見られ、取組を強化することが必要です。</p> <p>○ 女性の適度な飲酒量は男性の2分の1から3分の2程度といわれています。</p> <p>○ 妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こすおそれがあり、妊娠中は飲酒をしないことが求められています。また、出産後も授乳中は乳児への影響を避けるため、飲酒を控えることが必要です。</p>

改定案	現行計画
<p>○ 区市町村は妊婦健康診査や妊産婦への訪問指導の中で飲酒について指導を行っています。</p> <p>(20歳未満の者)</p> <p>○ 20歳未満の者は発育段階にあり、アルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、飲酒が禁じられています。アルコールにより、脳や神経の働き、運動機能の低下など心身に様々な影響を与えます。</p> <p>○ 児童・生徒に対する飲酒に関する学習については、学習指導要領に基づき小・中・高等学校の体育・保健体育の授業において実施しています。</p> <p>また、高等学校においては、<u>保健体育の「現代社会と健康」に盛り込まれた「精神疾患の予防と回復」の項目の中で、アルコールや薬物などの依存症についても触れられています。</u></p> <p>(高齢者)</p> <p>○ 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。<u>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。</u></p> <p>(アルコール依存症に対する理解等)</p> <p>○ <u>令和5年度に内閣府が実施した</u>「アルコール依存症に対する意識に関する世論調査」では、「アルコール依存症に対するイメージ」として、「本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である」と回答した人は<u>33.3%</u>でした。<u>このような誤解や偏見は、本人や家族にアルコール依存症であることを否認させ、結果として本人が適切な支援や治療につながりにくくなるおそれがあります。</u></p> <p>○ アルコール依存症に対する社会の正しい理解を促進するため、アルコール依存症が職業や環境等に関わらず発症し得る精神疾患であり、治療により回復するという認識を普及させる必要があります。</p> <p><u>○ 都ではこれまで、アルコール依存症に関するリーフレットの配布等により、正しい知識の理解促進を図ってきましたが、これらの取組をさらに進めていくことが求められます。</u></p>	<p>○ 区市町村は妊婦健康診査や妊産婦への訪問指導の中で飲酒について指導を行っています。</p> <p>(20歳未満の者)</p> <p>○ 20歳未満の者は発育段階にあり、アルコール分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいため、飲酒が禁じられています。アルコールにより、脳や神経の働き、運動機能の低下など心身に様々な影響を与えます。</p> <p>○ 児童・生徒に対する飲酒に関する学習については、学習指導要領に基づき小・中・高等学校の体育・保健体育の授業において実施しています。</p> <p>また、高等学校においては、令和4（2022）年4月から新たな学習指導要領による授業が実施されていますが、保健体育の「現代社会と健康」に「精神疾患の予防と回復」の項目が盛り込まれ、その中でアルコールや薬物などの依存症についても触れられています。</p> <p>(高齢者)</p> <p>○ 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、比較的時間に余裕があることから、飲酒の機会が増え、アルコール依存症になるおそれもあります。そのため、アルコール依存症と認知症が合併することもあります。</p> <p>(アルコール依存症に対する理解等)</p> <p>○ アルコール依存症に対する社会の正しい理解を促進するため、アルコール依存症が職業や環境等に関わらず発症し得る精神疾患であり、治療により回復するという認識を普及させる必要があります。</p> <p>○ アルコール健康障害に関する本人向け、家族・関係者向けの2種類のリーフレットを作成し、各地域の相談窓口や研修会等で配布しているほか、都ホームページからも入手できるようにし、正しい知識の理解促進に努めています。</p> <p>○ これまで内閣府において実施された「アルコール依存症に対する意識に関する世論調査」では、「アルコール依存症に対するイメージ」として、「本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である」と回答したものは45.3%（関東地域）であり、アルコール依存症についての誤解や偏見がある状況がうかがえます。このような誤解や偏見は、本人や家族にアルコール依存症であることを否認させ、結果として本人が適切な支援や治療につながりにくくなるおそれがあります。</p> <p>○ また、近年、臨床の場において、女性や、高齢者のアルコール依存症者が増加しているとの報告がなされています。</p> <p>○ これらのことから、正しい知識の普及啓発と女性や高齢者をはじめ、都民の不適切な飲酒防止を推進するために、関係機関と連携を図る必要があります。</p>

改定案	現行計画
<p>(飲酒運転) <u>(削除)</u></p> <p>○ 飲酒運転による交通事故は令和3年度以降増加傾向にあり、今後も、官民連携した地道な飲酒運転根絶対策に着実に取り組んでいく必要があります。</p> <p>○ 自動車教習所では学科教習において、飲酒が運転に及ぼす影響や危険性、責任についての指導を実施するなど、飲酒運転根絶の働きかけを行っています。 <u>(削除)</u></p> <p>○ 飲酒運転の根絶に向け、運転者自身に「飲酒運転をしない」ことを徹底させるとともに、家族、友人、飲食店関係者等にも「飲酒運転をさせない」という意識を持たせるなど、都民全体の飲酒運転根絶の気運を高める必要があります。</p>	<p>(飲酒運転)</p> <p>○ 飲酒時には、安全運転に必要な情報処理能力、注意力、判断力などが低下している状態になります。そのため、飲酒運転は、事故に結びつく危険性が高くなります。</p> <p>○ 飲酒運転による交通事故は横ばいの傾向にありますが、未だ根絶には至らず悲惨な飲酒運転事故が起きています。今後も、官民連携した地道な飲酒運転根絶対策に着実に取り組んでいく必要があります</p> <p>○ 自動車教習所では学科教習において、飲酒が運転に及ぼす影響や危険性、責任についての指導を実施するなど、飲酒運転根絶の働きかけを行っています。</p> <p>○ 飲酒運転者の中には、アルコール依存症の治療が必要な多量飲酒者なども含まれていることを理解する必要があります。</p> <p>○ 飲酒運転の根絶に向け、こうした運転者をはじめ、様々な運転者自身に「飲酒運転をしない」ことを徹底させるとともに、家族、友人、飲食店関係者等にも「飲酒運転をさせない」という意識を持たせるなど、都民全体の飲酒運転根絶の気運を高める必要があります。</p>
<p>【取組の方向性】 (学校教育等の推進)</p> <p><u>○ 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理解を深める教育を推進します。</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p>○ 自動車教習所において、飲酒運転防止に関するカリキュラムが確実に履行されるよう、立入検査等を通じて指導していきます。</p> <p>(職場教育の推進)</p> <p>○ 事業者に対する安全運転管理者講習等の各種講習を定期的実施し、飲酒運転の危険性等を分かりやすい説明により周知していきます。 講習の際には、飲酒運転のデータや実際の交通事故映像を使用し、視覚的に訴えることにより、分かりやすく、心に響く講習を実施するとともに、二日酔い運転の危険性やアルコール検知器の正しい使用方法等を周知していきます。</p>	<p>【取組の方向性】 (学校教育等の推進)</p> <p>○ 小・中・高等学校において、学習指導要領に基づき、以下のとおり、飲酒が及ぼす健康への影響に関する理解を図る教育を推進します。 〈事業名：飲酒における健康への影響の理解を推進〉 小学校： 飲酒などの行為は、健康を損なう原因となること。 中学校： 飲酒などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。 高等学校： 飲酒は、生活習慣病などの要因になること。対策には、個人や社会環境への対策が必要であること。</p> <p>○ 自動車教習所において、飲酒運転防止に関するカリキュラムが確実に履行されるよう、立入検査等を通じて指導していきます。 〈事業名：自動車教習所における飲酒運転防止に係る教習の実施〉 (職場教育の推進)</p> <p>○ 事業者に対する安全運転管理者講習等の各種講習を定期的実施し、飲酒運転の危険性等を分かりやすい説明により周知していきます。 講習の際には、飲酒運転のデータや実際の交通事故映像を使用し、視覚的に訴えることにより、分かりやすく、心に響く講習を実施するとともに、二日酔い運転の危険性やアルコール検知器の正しい使用方法等を周知していきます。 〈事業名：各種講習における飲酒運転防止の周知〉</p>

改定案	現行計画
<p><u>(削除) ※コラムとして掲載</u></p> <p>(広報・啓発の推進) <u>(掲載順を変更)</u></p> <p>&lt;飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組&gt;  ○ 飲酒の健康影響や、妊婦・授乳中の女性の飲酒による胎児・乳児への影響等を踏まえ、年齢や性別、アルコール代謝能力の個人差など、個人の特性に応じた飲酒に関する正しい知識について、普及啓発を行います。</p> <p>○ 事業者団体と連携の上、「健康経営アドバイザー」が都内の中小企業を訪問し、飲酒が及ぼす健康への影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量など、飲酒に関する正しい知識を含め、都が進める職場における健康づくり等に関する普及啓発を行います。</p> <p>&lt;母子保健における普及啓発等の取組&gt;  ○ 母子保健従事者への研修や、区市町村担当者連絡会の実施等により、区市町村の健康診査等の確実な実施や、母子保健水準の更なる向上に向けた支援を行います。</p> <p>○ 「妊娠相談ほっとライン」及び「女性のための健康ホットライン」による妊産婦への適切な助言を行う <u>とともに、依存症などの疑いがある場合には、関係機関を紹介します。</u></p> <p>&lt;アルコール健康障害に関する正しい知識の普及啓発等の取組&gt;  <u>○ 精神保健福祉センターにおいて、リーフレットを活用した普及啓発や、アルコール依存症に関する正しい知識と適切な対応を学ぶことができる家族教室及び公開講座等の取組を引き続き実施します。</u></p>	<p>○ 都営交通において、乗務前のアルコール検知機を用いた検査や運行管理者による点呼時の目視確認を確実に実施し、引き続き酒気帯び運転防止を徹底していきます。  また、民営事業者に対しても、業界団体等を通じ酒気帯び運転防止の取組を働きかけていきます。  〈事業名：酒気帯び運転防止の徹底（都営交通）〉</p> <p>(広報・啓発の推進)  &lt;母子保健における普及啓発等の取組&gt;  ○ 母子保健従事者への研修や、区市町村担当者連絡会の実施等により、区市町村の健康診査等の確実な実施や、母子保健水準の更なる向上に向けた支援を行うとともに、妊婦に対する妊婦健康診査の受診等を促すための普及啓発や、「妊娠相談ほっとライン」及び「女性のための健康ホットライン」による妊産婦への適切な助言を行っていきます。  〈事業名：妊婦健康診査受診促進事業・妊娠相談ほっとライン・女性のための健康ホットライン・母子保健支援事業〉</p> <p>&lt;飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組&gt;  ○ 飲酒の健康影響や、妊婦・授乳中の女性の飲酒による胎児・乳児への影響等を踏まえ、年齢や性別、アルコール代謝能力の個人差など、個人の特性に応じた飲酒に関する正しい知識について、普及啓発を行います。  〈事業名：生活習慣改善推進事業〉</p> <p>○ 事業者団体と連携の上、「健康経営アドバイザー」が都内の中小企業を訪問し、飲酒が及ぼす健康への影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量など、飲酒に関する正しい知識を含め、都が進める職場における健康づくり等に関する普及啓発を行います。  〈事業名：職域健康促進サポート事業〉</p> <p>&lt;アルコール健康障害等についての正しい知識の普及啓発等の取組&gt;  ○ アルコール健康障害に関するリーフレットを活用し、アルコール健康障害に対する正しい知識の普及啓発に取り組みます。  ○ 精神保健福祉センターにおいて、アルコール等依存症について正しい知識と適切な対応を学ぶことができる家族教室や都民を対象とした公開講座等を実施します。</p>

改定案	現行計画
<p>○ <u>アルコール関連問題啓発週間（11月10日から16日まで）等の機会を通じ、アルコール健康障害に関する関心と理解を深めるための啓発を実施します。</u>  <u>実施に当たっては、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。</u></p> <p>○ <u>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。</u></p> <p>○ <u>普及啓発に当たっては、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。</u></p>	<p>○ アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）等の機会を通じ、都民向けのシンポジウムを開催し、女性や高齢者の飲酒に伴うリスクやアルコール関連問題についての正しい知識の普及を図ります。  （事業名：依存症対策の推進（普及啓発・情報提供等））</p> <p><u>（新規）</u></p>
<p>＜飲酒運転の防止に向けた普及啓発等の取組＞</p> <p>○ 飲酒運転防止について、ポスターやチラシの配布と合わせて、CMを作成し映画館での上映や、公共交通機関の車体にラッピング広告を行うなど、工夫を凝らした方法により、広く都民に対して飲酒運転防止について働きかけていきます。</p> <p>○ 啓発用DVDを用いた安全講習や飲酒体験ゴーグルを活用した疑似体験などを通じて、飲酒運転の防止を訴えます。</p> <p>○ 精神保健福祉センターや保健所等において、本人や家族等への相談支援を、引き続き行っていきます。</p> <p>○ 飲酒運転させないTOKYOキャンペーンなど各種キャンペーンやイベントにおいて、飲酒運転の危険性や悪質性を広報啓発することにより、飲酒運転の根絶を図っていきます。</p> <p>○ ハンドルキーパー運動  の周知徹底とポスターやチラシなどを活用した、積極的な広報により酒類を提供する店舗などに対して、飲酒運転根絶に向けた理解と協力を求めています。</p> <p>＜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＞（省略）  <b>※「生活習慣病のリスクを高める量」は、個々人の許容量を示したものではありません。飲酒のリスクは個人の体質や疾病によっても異なります。</b></p>	<p>＜飲酒運転の防止に向けた普及啓発等の取組＞</p> <p>○ 飲酒運転防止について、ポスターやチラシの配布と合わせて、CMを作成し映画館での上映や、公共交通機関の車体にラッピング広告を行うなど、工夫を凝らした方法により、広く都民に対して飲酒運転防止について働きかけていきます。</p> <p>○ 啓発用DVDを用いた安全講習や飲酒体験ゴーグルを活用した疑似体験などを通じて、飲酒運転の防止を訴えます。</p> <p>○ 精神保健福祉センターや保健所等において、本人や家族等への相談支援を、引き続き行っていきます。</p> <p>○ 飲酒運転させないTOKYOキャンペーンなど各種キャンペーンやイベントにおいて、飲酒運転の危険性や悪質性を広報啓発することにより、飲酒運転の根絶を図っていきます。</p> <p>○ ハンドルキーパー運動  の周知徹底とポスターやチラシなどを活用した、積極的な広報により酒類を提供する店舗などに対して、飲酒運転根絶に向けた理解と協力を求めています。  （事業名：各種媒体を活用した飲酒運転防止対策・参加体験実践型飲酒運転防止対策・各種キャンペーン・イベントにおける飲酒運転防止活動・酒類提供飲食店等と連携した飲酒運転防止活動）</p> <p>＜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＞（省略）</p>

改定案	現行計画
<p><b>2 不適切な飲酒の誘因の防止</b> 【現状と課題】</p> <p><u>○ アルコール健康障害の発生を防止するためには、不適切な飲酒を誘引しない社会を形成していくことが必要であり、20歳未満の者への酒類販売・供与についての指導・取締りや、違反者に対する補導の実施、広報啓発活動等の取組を継続することが求められます。</u></p> <p>【取組の方向性】</p> <p>○ 少年の飲酒行為に対する補導の実施、コンビニエンスストアやカラオケ店関係団体に対する年齢確認徹底の働きかけ、教育機関等との連携による広報啓発活動により、20歳未満の者に飲酒をさせない取組を引き続き推進します。</p> <p>○ 風俗営業等を営む者には、管理者講習等あらゆる機会を通じ、年齢確認の実施を周知徹底するほか、20歳未満の者への酒類提供等については、指導、取締りを引き続き推進します。</p>	<p><b>2 不適切な飲酒の誘因の防止</b> 【現状と課題】</p> <p>○ 少年の飲酒行為を警察が認知した場合、補導を実施し、必要な助言を行うとともに保護者等に指導を促すほか、学校をはじめとする教育機関等との各種会議や非行防止教室等を通じ、20歳未満の者の飲酒防止の広報啓発活動を行っています。</p> <p>○ コンビニエンスストアやカラオケ店関係団体に対し、年齢確認徹底についての協力依頼や講義を実施し、広報啓発を行っています。また、酒類販売業者による20歳未満の者への酒類販売、供与について、指導、取締りを行っています。</p> <p>○ 風俗営業管理者等には、管理者講習等を通じ、年齢確認の実施を周知徹底しています。風俗営業等を営む者による営業所での20歳未満の者への酒類提供について、指導、取締りを行っています。</p> <p>【取組の方向性】</p> <p>○ 少年の飲酒行為に対する補導の実施、コンビニエンスストアやカラオケ店関係団体に対する年齢確認徹底の働きかけ、教育機関等との連携による広報啓発活動により、20歳未満の者に飲酒をさせない取組を引き続き推進します。</p> <p>〈事業名：少年の飲酒行為に対する補導活動・酒類販売業者等に対する指導等・酒類販売業者等に対する取締り・教育機関等との連携による広報啓発活動〉</p> <p>○ 風俗営業等を営む者には、管理者講習等あらゆる機会を通じ、年齢確認の実施を周知徹底するほか、20歳未満の者への酒類提供等については、指導、取締りを引き続き推進します。</p> <p>〈事業名：風俗営業業者等に対する指導・取締り〉</p>
<p><b>3 健康診断及び保健指導</b> 【現状と課題】</p> <p><u>(削除)</u></p> <p>○ 医療保険者には、特定健康診査等を活用し、生活習慣病のリスクを高める量を習慣的に飲酒している人や、家庭や職場で問題を起こすような可能性が高い飲酒をしている人を把握し、健康への影響や相談機関等について情報提供することが求められており、都としても、こうした取組を推進していく必要があります。</p> <p>【取組の方向性】</p> <p><u>○ 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」をテーマとして扱い、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。</u></p>	<p><b>3 健康診断及び保健指導</b> 【現状と課題】</p> <p>○ 医療保険者は、40歳から74歳までの被保険者・被扶養者を対象に、特定健康診査・特定保健指導を実施することとされています。</p> <p>○ 医療保険者には、特定健康診査等を活用し、生活習慣病のリスクを高める量を習慣的に飲酒している人や、家庭や職場で問題を起こすような可能性が高い飲酒をしている人を把握し、健康への影響や相談機関等について情報提供することが求められており、都としても、こうした取組を推進していく必要があります。</p> <p>【取組の方向性】</p> <p>○ 医療保険者が行う特定健康診査・特定保健指導に従事する者を対象に、適正飲酒の支援のための正しい知識や技術を習得できるように、研修を実施します。</p> <p>〈事業名：健康づくり事業推進指導者育成事業〉</p>

改定案	現行計画
<p><b>4 アルコール健康障害に関する医療の充実等</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都内でアルコール依存症への対応を行っている医療機関として、<u>医療情報ネット(ナビイ)には令和7年12月時点で408か所</u>が登録されています。これらには、精神科病院だけでなく、総合病院や地域の一般診療所等も含まれています。</li> <li>○ <u>都はこれまで、専門医療機関の選定やアルコール依存症の治療等に係る人材育成を進めることにより、アルコール依存症医療の推進を図ってきましたが、より多くの患者が身近な地域で適切な医療を受けられるようにするため、これらの取組を継続していくことが求められます。</u></li> <li>○ アルコールは依存症以外でも肝疾患やうつ病など様々な疾病リスクに関連しており、内科等の一般診療科や<u>一般の精神科医療機関</u>を受診していることが多いと考えられます。アルコール依存症が疑われる患者を、本人の状況に応じた適切な治療に結びつけるためには、<u>それらの医療機関における早期介入の推進に向けた取組や</u>、依存症の専門医療機関との連携を推進することが必要です。</li> </ul> <p>【取組の方向性】 <u>(アルコール健康障害に係る医療の質の向上)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>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と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。</u></li> <li>○ <u>治療拠点機関において、医療従事者向けの研修を実施し、対応力の向上を図ります。また、専門医療機関の連携会議を開催し、相互研鑽やアルコール依存症の専門的診療における経験の交流を図るとともに、取組の推進に関する意見交換を行います。</u></li> </ul> <p>(一般医療と専門医療の連携の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、<u>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。</u></li> <li>また、SBI RTS (エスパーツ)を活用し、自助グループ及び民間団体等とも連携を行い、適切な指導、相談、治療、社会復帰の支援につなげます。</li> </ul> <p><del>(医療従事者等の人材育成)</del></p>	<p><b>4 アルコール健康障害に関する医療の充実等</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都におけるアルコール依存症に対応できる医療機関として、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」には、令和5年9月現在442か所が登録されており、精神科病院以外にも、総合病院や地域の一般診療所等があります。</li> <li>○ アルコール依存症患者が地域で適切な医療を受けられるようにするためには、専門医療機関(基本計画で定める専門医療機関をいう。)に求められる機能を改めて明確化した上で、専門医療機関を整備していくとともに、支援を行う人材の育成が必要です。</li> <li>○ アルコール依存症患者は精神症状以外に身体症状を引き起こすことから、内科等の一般診療科の、かかりつけ医を受診していることが多いと考えられます。アルコール依存症が疑われる者を、本人の状況に応じた適切な治療に結びつけるため、一般診療科医療機関と適切な医療を提供できる専門医療機関との連携を推進することが必要です。</li> </ul> <p>【取組の方向性】 (アルコール依存症の専門医療機関の選定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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9か所、治療拠点1か所を選定しており、引き続き選定を行っていきます。</li> <li>選定に当たっては、国の選定基準を踏まえつつ、関係機関等とも協議を行った上で選定します。</li> <li>治療拠点により専門医療機関の連携会議を開催し、相互研鑽やアルコール依存症の専門的診療での経験の交流を図るとともに、計画の推進に関する意見交換を行います。また、精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者について、自助グループ等の民間団体と連携しながら継続的な支援を実施します。</li> <li>〈事業名：依存症対策の推進(専門医療機関等の選定)〉 (一般医療と専門医療の連携等)</li> <li>○ アルコール依存症患者が早期に専門的な治療に結びつくよう、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ます。</li> <li>また、SBI RTS (エスパーツ)を活用し、自助グループ及び民間団体等とも連携を行い、適切な指導、相談、治療、社会復帰の支援につなげます。</li> </ul> <p>(医療従事者等の人材育成)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール健康障害を有する者やその家族等に相談支援を行う者を対象とした研修を精神保健福祉センターで実施するとともに、治療拠点等と連携し、医療機関向けの研修を実施します。</li> <li>〈事業名：依存症対策の推進(支援者研修)〉</li> </ul>

改定案	現行計画
<p><b>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</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒運転を繰り返す者の<b>背景には</b>アルコール依存症の問題がある可能性があること、また、アルコール依存症が自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。</li> <li>○ <b>さらに</b>、飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等による暴力との関係、身体運動機能や認知度が低下することによる様々な事故との関連も指摘されています。</li> <li>○ そのため、<b>アルコール健康障害に関連して</b>飲酒運転、暴力・虐待・自殺未遂等をした者<b>やその家族</b>に対し、必要に応じて、適切な支援をしていくことが求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】 (飲酒運転をした者に対する指導等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、<b>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。</b></li> </ul> <p>(暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 暴力・虐待・自殺未遂等をした者について、アルコール依存症等の疑いがある場合には、必要に応じて、地域の関係機関が連携し、<b>本人及び家族等を</b>各種支援につなぐための取組を推進します。</li> </ul>	<p><b>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</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒運転を繰り返す者には、その背景にアルコール依存症の問題がある可能性があること、また、アルコール依存症が自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。</li> <li>○ 飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等による暴力との関係、身体運動機能や認知度が低下することによる様々な事故との関連も指摘されています。</li> <li>○ そのため、飲酒運転、暴力・虐待・自殺未遂等をした者のうち、アルコール健康障害との関連が疑われる者に対し、必要に応じて、適切な支援をしていくことが求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】 (飲酒運転をした者に対する指導等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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するとともに、アルコール依存症の治療を行う医療機関を周知します。 〈事業名：アルコール・スクリーニングテストの実施及び医療機関の紹介〉</li> </ul> <p>(暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する取組)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 暴力・虐待・自殺未遂等をした者について、アルコール依存症等の疑いがある場合には、必要に応じて、地域の関係機関が連携し、各種支援につなぐための取組を推進します。 〈事業名：東京ウィメンズプラザ 一般相談・依存症対策の推進（専門相談支援等）〉</li> </ul>
<p><b>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</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保健所では、精神保健福祉相談の一環として、アルコール健康障害に関する相談を実施しています。また、アルコールなどの依存症対策として、予防のための普及啓発活動や、当事者・家族等への支援を実施しています。</li> <li>○ <b>都の依存症相談拠点である精神保健福祉センターでは、本人や家族等を対象とした精神保健福祉相談や回復支援プログラム、家族講座を実施しています。また、相談内容に応じて、地域の関係機関との連携を図りながら支援を行っています。</b></li> </ul> <p>○ これまでに内閣府が実施した調査によると、アルコール依存症に関して相談できる場所として、「医療機関（病院や診療所など）」と答えた人が<b>78.9%</b>いる一方で、「公的機関（精神保健福祉センターや保健所など）」と答えた人は<b>29.7%</b>で、<b>約7割</b>の人に認知されていないという状況でした。</p> <p>○ 依然として、本人や家族が相談窓口にとどりつかず、必要な支援につながらないケースもあることから、相談拠点の一層の周知や、関係機関との更なる連携強化を図るとともに、相談支援にアクセスしやすい環境整備を進めることが必要です。</p>	<p><b>6 相談支援等</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保健所では、精神保健福祉相談の一環として、アルコール健康障害に関する相談を実施しています。また、アルコールなどの依存症対策として、予防のための普及啓発活動や、当事者・家族等への支援を実施しています。</li> <li>○ 精神保健福祉センターでは、特定相談として、アルコール健康障害に関する相談に対応しています。また、必要に応じて来所による個別相談を行った上で、本人向けプログラムや家族講座等を実施しています。</li> </ul> <p>○ これまでに内閣府が実施した調査によると、アルコール依存症に関して相談できる場所として、「医療機関（病院や診療所など）」と答えた人が約79%（関東地域）いる一方で、「公的機関（精神保健福祉センターや保健所など）」と答えた人はわずか36%で、6割以上の人に認知されていないという状況でした。</p> <p>○ 相談支援については、アルコール健康障害を有している者及びその家族等が地域で適切な機関に相談できるよう、広く都民に相談拠点を周知することが必要です。</p>

改定案	現行計画
<p>○ さらに、アルコール健康障害の背景にある様々な問題を整理し、医療機関や自助グループ等の関係機関と連携し、アルコール依存症等に対応する相談支援体制を充実する必要があります。</p> <p>【取組の方向性】 （相談支援の充実）</p> <p>○ 地域におけるアルコール健康障害等に関する相談窓口である保健所において、当事者・家族等への支援を引き続き実施していきます。</p> <p><u>○ 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。</u> <u>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。</u> <u>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。</u></p> <p><u>○ 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。</u></p> <p><u>○ 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。</u></p> <p><u>○ 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。</u></p>	<p>○ さらに、アルコール健康障害の背景にある様々な問題を整理し、医療機関や自助グループ等の関係機関と連携し、アルコール依存症等に対応する相談支援体制を充実する必要があります。</p> <p>【取組の方向性】 （相談支援体制の整備）</p> <p>○ 地域におけるアルコール健康障害等に関する相談窓口である保健所において、当事者・家族等への支援を引き続き実施していきます。 〈事業名：アルコール健康障害等に関する相談支援等〉</p> <p>○ 都のアルコール健康障害に関する相談拠点として、精神保健福祉センターを明確に位置づけ、本人及び家族等に対して、以下の取組を推進していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症専門の相談員による相談の実施</li> <li>・家族向け支援プログラムの充実</li> <li>・依存症関連問題の相談窓口であることを明示し、都民等に対して広く周知</li> <li>・地域で相談支援を担う人材に対する研修を実施するほか、関係機関が主催する講演会や研修会、事例検討会等に専門職を派遣するなどの支援</li> <li>・地域における医療機関、行政、自助グループ等の関係機関の活動内容や役割を整理し、適切な相談や治療、回復支援にまでつなげる連携体制の強化</li> </ul> <p>（事業名：アルコール健康障害等に関する相談支援等）</p> <p>（新規）</p> <p>（新規）</p> <p>（新規）</p>

改定案	現行計画
<p><b>7 社会復帰の支援</b> 【現状と課題】</p> <p>○ これまでに内閣府が実施した調査において、「断酒を続けることにより、依存症から回復する」ことを知っている方は<u>31.3%</u>にとどまっており、アルコール依存症についての理解は十分ではありません。</p> <p><u>○ アルコール依存症の当事者が就労や復職を円滑に進めるためには、通院や自助グループへの参加等を継続できるよう、職場における理解と支援が不可欠です。しかし、現状では職場を含む社会全体において、アルコール依存症に関する理解は十分とは言えません。</u></p> <p><u>○ アルコール依存症に対する正しい理解を進め、就労や復職における支援を促すとともに、地域における自助グループ等との情報共有や必要な連携を図り、社会復帰を支援することが求められます。</u></p> <p>【取組の方向性】 (就労及び復職の支援)</p> <p>○ アルコール依存症は、適切な支援を行うことによって回復できる病気であり、社会復帰が可能であることを広く都民や企業等に普及啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。</p> <p>○ リーフレットを活用したアルコール依存症の疾患の特性や対応方法等についての知識の普及を図るとともに、アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）等の機会を通じ、都民向けのシンポジウムを開催し、就労継続や復職が偏見なく行われるよう職場における理解や支援を促します。</p> <p>(アルコール依存症からの回復支援)</p> <p>○ 精神保健福祉センターにおいて、アルコール等依存症患者に対する回復支援の専門プログラムを実施するとともに、当事者等が地域における支援機関等を活用できるよう、医療機関や自助グループなどの地域の社会資源について情報を収集し提供します。</p> <p><u>○ 治療拠点機関において、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者について、自助グループ等の民間団体と連携しながら継続的な支援を実施します。</u></p>	<p><b>7 社会復帰の支援</b> 【現状と課題】</p> <p>○ これまでに内閣府が実施した調査において、「断酒を続けることにより、依存症から回復する」ことを知っている方は33%（関東地域）にとどまっており、アルコール依存症についての理解は十分ではありません。</p> <p>○ アルコール依存症者が断酒を続けるためには、専門医療機関の治療を継続することや自助グループの活動等に参加することが必要であり、そのためには職場等周囲の人たちの理解や配慮が必要です。</p> <p>○ 都では、精神保健福祉センターにおいて、アルコール依存等からの回復を希望する本人向けのプログラムを実施しています。</p> <p>【取組の方向性】 (就労及び復職の支援)</p> <p>○ アルコール依存症は、適切な支援を行うことによって回復できる病気であり、社会復帰が可能であることを広く都民や企業等に普及啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。</p> <p>○ リーフレットを活用したアルコール依存症の疾患の特性や対応方法等についての知識の普及を図るとともに、アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）等の機会を通じ、都民向けのシンポジウムを開催し、就労継続や復職が偏見なく行われるよう職場における理解や支援を促します。</p> <p>〈事業名：依存症対策の推進（普及啓発・情報提供）〉</p> <p>(アルコール依存症からの回復支援)</p> <p>○ 精神保健福祉センターにおいて、アルコール等依存症患者に対する回復支援の専門プログラムを実施するとともに、当事者等が地域における支援機関等を活用できるよう、医療機関や自助グループなどの地域の社会資源について情報を収集し提供します。</p> <p>〈事業名：依存症対策の推進（治療・回復支援等）〉</p>

改定案	現行計画
<p><b>8 民間団体の活動に対する支援</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都内では断酒会やA Aなどの自助グループ、マックなどの回復支援施設等が精力的に活動しており、当事者が断酒を続けるための例会等を開催するなど、アルコール依存症の回復において重要な役割を担っています。</li> <li>○ <u>精神保健福祉センターでは、自助グループの活動紹介やアルコール依存症からの回復に関する内容を取り入れた刊行物を発行しているほか、本人向けの回復プログラムや家族講座において、自助グループ等の民間団体と協力して支援を行っています。</u></li> <li>○ <u>また、自助グループ等が主催する講演会や研修会への講師派遣等を通じ、民間団体の育成を行っています。</u></li> </ul> <p>○ <u>今後も、自助グループ等の民間団体と連携し、その機能を活用する取組を進めることが必要です。</u></p> <p>【取組の方向性】</p> <p><del>（民間団体の活動に対する支援）</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 精神保健福祉センターにおいて、自助グループが実施する講演会等に講師を派遣するなどの連携を図り、組織の育成に努めます。</li> </ul> <p><u>（削除）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 精神保健福祉センターが主催する依存症研修等の機会を活用し、自助グループ等の役割を啓発するとともに、<b>普及啓発</b>や相談支援において、民間団体との連携を強化し、アルコール依存症当事者やその家族が自助グループにつながりやすい仕組みづくりを進めます。</li> </ul> <p>○ <u>依存症ポータルサイトを活用し、民間団体の取組の紹介など、効果的な普及啓発や情報発信における連携を促進します。</u></p> <p>○ <u>治療拠点機関において、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者について、自助グループ等の民間団体と連携しながら継続的な支援を実施します。【再掲】</u></p>	<p><b>8 民間団体の活動に対する支援</b> 【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都内では断酒会やA Aなどの自助グループ、マックなどの回復支援施設等が精力的に活動しており、当事者が断酒を続けるための例会等を開催するなど、アルコール依存症の回復において重要な役割を担っています。</li> <li>○ 精神保健福祉センターでは、自助グループの活動紹介やアルコール依存症からの回復に関する内容を取り入れた刊行物を発行しています。</li> </ul> <p>○ 精神保健福祉センターが実施するアルコール等の依存症からの回復に向けた本人向けプログラムでは、自助グループ等の構成員である依存症からの回復者が助言を行うとともに、家族向けのプログラムでは、自助グループ等の民間団体と協力して本人への適切な対応方法を学ぶこととしています。</p> <p>○ また、アルコール依存症者の自助グループ等が主催する講演会や研修会への講師派遣等を通じ、民間団体の組織育成を行っています。</p> <p>【取組の方向性】 （民間団体の活動に対する支援）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 精神保健福祉センターにおいて、自助グループが実施する講演会等に講師を派遣するなどの連携を図り、組織の育成に努めます。</li> <li>○ 区市町村による自助グループとの連携・協力内容等を把握し、活動内容とともに広く都民に情報提供します。</li> <li>○ 精神保健福祉センターが主催する依存症研修等の機会を活用し、自助グループ等の役割を啓発するとともに、相談支援において、民間団体との連携を強化し、アルコール依存症当事者やその家族が自助グループにつながりやすい仕組みづくりを進めます。</li> </ul> <p>○ アルコール依存症の専門医療機関等と自助グループ等の民間団体との連携が進むよう支援していきます。 〈事業名：依存症対策の推進（関係機関との連携等）〉</p>

改定案	現行計画
<p><b>9 人材の育成</b> 【現状・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール健康障害対策を推進する上では、それぞれの取組を適切に実施するために必要な人材の確保・育成が求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>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」をテーマとして扱い、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。【再掲】</u></li> <li>○ <u>精神保健福祉センターにおいて、アルコール健康障害を有する者やその家族等に相談支援を行う者を対象とした研修や、地域で相談支援を担う人材に対する研修を実施するほか、関係機関が主催する講演会や研修会、事例検討会等に専門職を派遣するなど、支援を行います。</u></li> <li>○ <u>治療拠点において、医療従事者向けの研修を実施し、対応力の向上を図ります。【再掲】</u></li> </ul> <p><u>(削除)</u></p>	<p><b>9 人材の確保等</b> 【現状・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール健康障害対策を推進する上では、それぞれの取組を適切に実施するために必要な人材の確保・育成が求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 区市町村、保健所、医療保険者等において健康づくりの指導的役割を担う人材を対象に、飲酒が及ぼす健康への影響について理解を深めるテーマの研修を実施します。 〈事業名：健康づくり事業推進指導者育成事業〉</li> <li>○ アルコール健康障害を有する者やその家族等に相談支援を行う者を対象とした研修を精神保健福祉センターで実施するとともに、治療拠点等と連携し、医療機関向けの専門的な研修を実施します。</li> <li>○ 精神保健福祉センターにおいて、地域で相談支援を担う人材に対する研修を実施するほか、関係機関が主催する講演会や研修会、事例検討会等に専門職を派遣するなど、支援を行います。 〈事業名：依存症対策の推進（支援者研修等）〉</li> <li>○ 精神保健福祉センターにおいて、自助グループが実施する講演会等に講師を派遣するなどの連携を図り、組織育成に努めます。</li> </ul>
<p><b>10 調査研究の推進</b> 【現状・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール健康障害対策を進めるためには、必要に応じて、都内における現状等を把握することが求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国が実施する調査研究等の情報を収集するとともに、都民の飲酒習慣やアルコール健康障害の状況、地域の社会資源の現状等について、定期的実施する調査や各種計画の改定時に実施する調査等を通じて把握していきます。</li> </ul>	<p><b>10 調査研究の推進</b> 【現状・課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ アルコール健康障害対策を進めるためには、必要に応じて、都内における現状等を把握することが求められます。</li> </ul> <p>【取組の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国が実施する調査研究等の情報を収集するとともに、都民の飲酒習慣やアルコール健康障害の状況、地域の社会資源の現状等について、定期的実施する調査や各種計画の改定時に実施する調査等を通じて把握していきます。 〈事業名：健康に関する世論調査・依存症対策の推進（計画の進行管理）〉</li> </ul>

改定案	現行計画
<p><b>第6章 推進体制と進行管理</b></p> <p>○ アルコール健康障害対策の推進に当たっては、関連施策との有機的な連携が図られるよう、関係部署において必要な連絡・調整を行うとともに、国の動向を注視し、区市町村や関係機関等とも連携を図ります。</p> <p>○ 本計画を着実に推進するため、取組状況を適宜把握するとともに、必要に応じて関係団体等で構成する会議を開催し、取組状況の共有や意見交換を行うなど、アルコール健康障害対策に継続的に取り組んでいきます。</p> <p>○ また、第4章で設定した視点・目標に基づき、PDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善））の一連のプロセスを通して、必要に応じて事業の見直しなどを行い、適切に進行管理を行います。</p>	<p><b>第6章 推進体制と進行管理</b></p> <p>○ アルコール健康障害対策の推進に当たっては、関連施策との有機的な連携が図られるよう、関係部署において必要な連絡・調整を行うとともに、国の動向を注視し、区市町村や関係機関等とも連携を図ります。</p> <p>○ 本計画を着実に推進するため、取組状況を適宜把握するとともに、必要に応じて関係団体等で構成する会議を開催し、取組状況の共有や意見交換を行うなど、アルコール健康障害対策に継続的に取り組んでいきます。</p> <p>○ また、第4章で設定した視点・目標に基づき、PDCAサイクル（Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善））の一連のプロセスを通して、必要に応じて事業の見直しなどを行い、適切に進行管理を行います。</p>

改定案	現行計画
<p><b>第7章 おわりに</b></p> <p>○ 本計画は、アルコール健康障害対策基本法に基づき、第3期として策定した都道府県アルコール健康障害対策推進計画です。本計画の策定を契機として、関係機関との連携のもと、アルコール健康障害対策をさらに進めていきます。</p> <p>○ アルコール健康障害対策を進めるにあたっては、相談しやすい環境を整え、必要な医療につながりやすい体制を確保することが重要です。また、一人ひとりの心身の状態に応じて、減酒と断酒を適切に使い分け、健康への影響を軽減するとともに、生活の質の向上を図ることが求められます。</p> <p>○ 第2章で示した調査では、飲酒に関する問題が幅広く存在している状況が明らかになりました。多くの当事者は「自分は大丈夫」と思いやすく、アルコール健康障害のリスクが見過ごされやすいと考えられます。こうした背景を踏まえ、必要な支援につながりやすくするための効果的な情報提供が求められます。</p> <p>○ アルコール依存症に関しては、本人だけでなく家族や周囲の支援者など、立場に応じた普及啓発が必要です。特に、SNSやデジタル技術の活用は情報発信の幅を広げる有効な手段であり、都としても効果的な情報発信に積極的に取り組んでいきます。</p> <p>○ 飲酒問題の早期発見と相談や専門的支援につなげるためには、かかりつけ医療機関や地域の相談機関など、身近な場でのアプローチを充実させることが必要です。</p> <p>これまで都では、専門医療機関及び治療拠点機関の整備を進めるとともに、一般診療科の医療従事者を対象とした依存症に関する研修を実施してきました。今後もこうした取り組みを充実させ、地域全体で適切な医療・支援につながる環境づくりの強化を図っていきます。</p> <p>○ さらに、本計画では当事者の家族支援を新たな柱として位置付けました。依存症相談拠点ではこれまでも、児童福祉部門を含む関係機関との連携や研修等を通じて家族支援につながる取組を進めてきましたが、今後も連携の強化を図り、より効果的な支援につなげていきます。</p>	<p><b>第7章 おわりに</b></p> <p>○ 本計画は、アルコール健康障害対策基本法に基づき、第2期として策定した都道府県アルコール健康障害対策推進計画です。本計画の策定を契機として、関係機関との連携のもと、アルコール健康障害対策をさらに進めていきます。</p> <p>○ アルコール健康障害対策に当たっては、相談や医療機関の受診等を促し、個々の身体や精神の状況等に応じて、減酒と断酒を適切に使い分け、結果的に身体等への影響の軽減を図ることが求められます。</p> <p>○ また、次のような視点や課題も意識しながら、取組の成果や都民の状況を適宜把握することにより、施策の実施や次期計画の策定に向けた検討につなげていきます。</p> <p>(女性の飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組)</p> <p>○ 女性は男性よりも少ない飲酒量で健康に影響が生じるほか、アルコール依存症に至るまでの期間も短いため注意が必要です。しかしながら、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合は増加傾向にあります。</p> <p>○ そのため、特に、女性の飲酒に関する正しい知識の普及啓発等の取組を進めることが求められます。</p> <p>(高齢者の飲酒への取組)</p> <p>○ 高齢化が進展する中、高齢者による飲酒にも注意が必要です。高齢者は少量でも飲酒の影響を受けやすく、酩酊・転倒の危険があるのみならず、アルコール依存症と認知症を合併して発症するおそれがあります。</p> <p>○ そのため、医療機関や介護施設等多職種の連携のもと取組を進めることが求められます。</p> <p>(広報・啓発の手法)</p> <p>○ 近年は、若者を中心にインターネットやSNSを活用して様々な情報を収集している実態を踏まえ、広報・啓発の手法として、リーフレット等での周知に加え、SNS等を効果的に活用していくことが求められています。</p> <p>○ デジタル技術を積極的に活用し、若者から高齢者まで幅広い層に訴求できる広報・啓発を推進していきます。</p>

改定案	現行計画
<p>○ アルコール健康障害対策は、予防、相談、治療、回復支援の各段階において、行政機関だけでなく、民間団体等も含めた様々な機関による切れ目のない取組が求められます。</p> <p>○ 医療的な対応に加え、メーカーや飲食店における表示・広告等などの自主的な取組も重要な役割を果たします。こうした多様な主体と連携しながら、PDCAサイクルのもと、事業の実施と見直しを繰り返し、絶えず改善していくことが重要となります。</p> <p>○ 今後も、こうした実践を一つひとつ積み重ね、官民一体となってアルコール健康障害対策を一層推進していきます。</p>	<p>(調査研究の進展への対応)</p> <p>○ 医療などの研究は日進月歩で進展しています。今後、国や民間機関等における調査研究が進み、アルコール健康障害対策に関する新たな知見が得られることが考えられます。</p> <p>○ 都民の健康を守るため、こうした情報を絶えず収集し、必要に応じて施策を見直していくことが必要です。</p> <p>(官民一体となった取組の推進)</p> <p>○ アルコール健康障害対策は、予防、相談、治療、回復支援の各段階において、行政機関だけでなく、民間団体等も含めた様々な機関による切れ目のない取組が求められます。</p> <p>○ その取組においては、医療的な対応のみならず、表示・広告等におけるメーカーや飲食店の取組も不可欠です。関係機関と連携しながら、PDCAサイクルのもと、事業の実施と見直しを繰り返し、絶えず改善していくことが重要となります。</p> <p>○ 今後とも、こうした実践を一つひとつ積み重ね、官民一体となってアルコール健康障害対策を一層推進していきます。</p>